

발 간 등 록 번 호

11-1352000-002660-01

정책보고서 2019-31

전문간호사 제도 활성화를 위한 연구



신영석 · 윤강재 · 채수미 · 강윤희 · 권용진 · Angela Jun · 배정은
강혜리

【책임연구자】

신영석 한국보건사회연구원 선임연구위원

【주요저서】

보건의료인력 실태조사

보건복지부·한국보건사회연구원, 2018(공저)

간호인력 수급대책 마련 연구

보건복지부·한국보건사회연구원, 2017(공저)

【공동연구진】

윤강재 한국보건사회연구원 연구위원

채수미 한국보건사회연구원 부연구위원

강윤희 이화여자대학교 간호대학 교수

권용진 서울대학교 의과대학 교수

Angela Jun Azusa Pacific University Assistant Professor

배정은 한국보건사회연구원 연구원

강혜리 한국보건사회연구원 연구원

제출문 <<

본 보고서를 「전문간호사 제도 활성화를 위한 연구」의 최종보고서로 제출합니다.

2019년 11월

주관연구기관: 한국보건사회연구원

책 임 연 구 원: 신영석 선임연구위원

공동연구원(원내): 윤강재 연구위원, 채수미 부연구위원

공동연구원(원외): 강윤희 교수(이화여자대학교), 권용진 교수(서울대학교),

Prof. Angela Jun(Azusa Pacific University)

연 구 보 조 원: 배정은 연구원, 강혜리 연구원

목 차

요약	1
제1장 서론	35
제1절 연구 필요성 및 목적	37
제2절 연구 내용 및 방법	38
제2장 국내 전문간호사 제도 현황	41
제1절 한국 전문간호사 제도의 경과 및 현황	43
제2절 한국 전문간호사 제도 관련 문제의식	61
제3장 국외 전문간호사 제도 고찰	69
제1절 미국의 전문간호사 제도	71
제2절 캐나다의 전문간호사 제도	83
제3절 일본의 전문간호사 제도	85
제4절 대만의 전문간호사 제도	86
제4장 전문간호사의 역할 정립을 위한 실태조사	87
제1절 조사개요	89
제2절 조사결과	93
제5장 전문간호사 제도의 활성화 방안	129
제1절 전문간호사 제도의 활성화를 위한 법 검토	131
제2절 면허와 자격 관점에서 전문간호사	142
제3절 간호 관련 수가 검토	149
제4절 전문간호사 제도 활성화를 위한 방안	153

제6장 결론 및 고찰	163
제1절 전문간호사의 업무 범위에 대한 검토	165
제2절 전문간호사의 업무 범위(안)	168
제3절 전문간호사 제도의 활성화를 위한 향후 정책 방향	174
 부록	 181
부록1. 분야별 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	181
부록2. 설문조사표	201

표 목차

〈표 2-1〉 전문간호사 제도의 주요 연혁	45
〈표 2-2〉 2018년 전문간호사 관련 의료법 개정 조문 비교	46
〈표 2-3〉 전문간호사 표준교육과정 공통과목	47
〈표 2-4〉 전문간호사 표준교육과정 전공이론교과목	48
〈표 2-5〉 전문간호사 교육기관 지정기준(제 5조 1항 관련)	50
〈표 2-6〉 2019학년도 전문간호사 분야별 교육기관 현황	51
〈표 2-7〉 연도별분야별 전문간호사 교육기관 정원 및 등록 현황	53
〈표 2-8〉 전문간호사 교육정원 변화와 유효수요율 추정	54
〈표 2-9〉 전문간호사 1차 자격시험 기준	56
〈표 2-10〉 제15회 전문간호사 시험 합격률	56
〈표 2-11〉 연도별분야별 전문간호사 배출 현황	59
〈표 3-1〉 미국의 간호인력 유형	74
〈표 3-2〉 미국의 전문간호사 종류	75
〈표 3-3〉 미국의 의료보험 체계	76
〈표 3-4〉 일본의 전문간호사 제도	85
〈표 4-1〉 조사 내용	91
〈표 4-2〉 조사 참여자의 일반적 특성	94
〈표 4-3〉 현재 직무가 전문간호사 또는 전문간호사 이외 실무자(PA 등)의 주된 수행 업무 분야	97
〈표 4-4〉 전문간호사 자격 소지자의 노인 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 주체)	99
〈표 4-5〉 노인 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	99
〈표 4-6〉 전문간호사 자격 소지자의 마취 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 주체)	100
〈표 4-7〉 마취 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	101
〈표 4-8〉 전문간호사 자격 소지자의 보건 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 주체)	104
〈표 4-9〉 보건 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	104
〈표 4-10〉 전문간호사 자격 소지자의 아동 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)	105
〈표 4-11〉 아동 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	106
〈표 4-12〉 전문간호사 자격 소지자의 응급 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)	107
〈표 4-13〉 응급 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	108
〈표 4-14〉 전문간호사 자격 소지자의 임상 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)	110
〈표 4-15〉 임상 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	112

〈표 4-16〉 전문간호사 자격 소지자의 종양 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)	114
〈표 4-17〉 종양 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	114
〈표 4-18〉 전문간호사 자격 소지자의 중환자 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)	115
〈표 4-19〉 중환자 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	116
〈표 4-20〉 전문간호사 자격 소지자의 호스피스 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)	118
〈표 4-21〉 호스피스 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)	118
〈표 4-22〉 전문간호사의 업무 경험에 대한 의견	120
〈표 4-23〉 전문간호사의 역할 정립을 위한 개선 방안 의견	125
〈표 5-1〉 「자격기본법」 상 자격 종류와 보건복지부 소관 자격 현황	143
〈표 5-2〉 전문간호사 배치현황	146
〈표 5-3〉 전담인력 배치에 따른 추가현황	151
〈표 5-4〉 전문간호사 자격에 따른 특성별 분류	156

그림 목차

[그림 2-1] 국내 전문간호사 자격 부여 절차	55
[그림 2-2] 연도별 전문간호사 배출 현황	58
[그림 2-3] APRN Regulatory Model	65
[그림 2-4] 전문간호사 핵심역량에 따른 분류 (김금순 외, 2013)	65
[그림 2-5] 전문간호사 업무범위에 따른 분류 (서순림 외, 2018)	66
[그림 3-1] 캐나다 전문간호사의 역할	84
[그림 4-1] 조사표	91
[그림 4-2] 영역별 전문간호사 업무 범주 구분	92
[그림 4-3] 현재 직무가 전문간호사 또는 전문간호사 이외 실무자(PA 등)의 주된 수행 업무 분야(전체)	97
[그림 4-4] 전문간호사의 업무 경험	121
[그림 4-5] 전문간호사의 업무 경험(계속)	122
[그림 4-6] 전문간호사의 역할 정립을 위한 개선 방안 의견	125
[그림 4-7] 전문간호사의 분야에 대한 업무 유사성	126
[그림 5-1] 의료행위에서 의사의 업무와 간호사의 업무의 관계	137
[그림 5-2] 전문간호사의 업무 - 현행 간호업무의 일부를 전문화	140
[그림 5-3] 전문간호사의 업무 - 새로운 영역의 발굴	140
[그림 5-4] 우리나라 자격제도 구분	142
[그림 5-5] 전문간호사 자격 영역별 통합(제1안)	161
[그림 5-6] 전문간호사 자격 영역별 통합(제2안)	162

부표 목차

〈부표 1-1〉 노인 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	181
〈부표 1-2〉 마취 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	183
〈부표 1-3〉 보건 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	185
〈부표 1-4〉 아동 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	187
〈부표 1-5〉 응급 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	189
〈부표 1-6〉 임상 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	191
〈부표 1-7〉 종양 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	194
〈부표 1-8〉 중환자 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	196
〈부표 1-9〉 호스피스 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견	198

1. 연구의 배경 및 목적

□ (연구배경) 보건의료 환경의 변화함에 따라 전문 간호서비스에 대한 수요가 증가하고 있으며, 이에 전문간호사 활성화 필요

○ 전문 간호서비스 수요와 관련된 보건의료 환경 변화 요인

- 노인인구 증가
- 만성질환 및 복합질환 유병률 증가
- 의료서비스의 질적 수준의 향상
- 의사의 수급 제한
- 전공의 특별법 시행 이후 전공의 수련시간 감소에 따른 업무 공백 발생
- 국가보건의료자원의 효율적 배분: 의료비 절감 기대

□ 전문간호사를 활성화하기 위해서는 전문간호사의 기능 및 역할 정립 필요

□ 2020년 3월 28일부터 전문간호사 관련 자격인정기준(제2항) 및 자격 인정을 받은 해당 분야에서의 간호 업무 수행(제3항), 자격 구분·자격 기준·자격 시험·자격증 업무 범위의 보건복지부령 위임(제4항) 등이 신설·시행될 예정임.

□ (연구 목적) 전문간호사 현황·문제점과 관련 정책 및 자격 도입 후 변화를 살펴보고, 전문간호사 활성화를 위한 역할 및 기능 정립

○ 의료기관 중심으로 활동하는 전문간호사의 실태와 문제점 파악

○ 사회적 합의를 통한 전문간호사의 역할과 기능 정립

2. 현황 및 문제점

□ 전문간호사 주요 연혁

주요 내용	입법화	자격 분야 변화	비고
제도 도입	의료법(1973) 의료법 시행규칙(1973)	보건·마취·정신	'분야별 간호원' 명칭 ¹⁾
자격 분야 신설	의료법 시행규칙(1990)	가정	
명칭 변경	의료법(2000)	-	'전문간호사' 명칭 변경
자격 분야 신설	의료법 시행규칙(2003)	감염관리·산업·응급·노인· 중환자·호스피스	'전문간호사과정' 등에 관한 고 시 제정을 통해 실무분야 등 규정
전담 부령 제정 자격 분야 신설	전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙(2006)	종양·임상·아동	'전문간호사과정' 등에 관한 고 시' 내용 이관

□ 전문간호사 양성·배출 현황

- 2018년 12월 현재 전문간호사의 총 배출인원은 15,396명²⁾으로서, 이 가운데 53.0%인 8,164명이 2005년 이전에 자격을 취득한 가정·보건·마취·정신 전문간호사이며, 47.0%인 7,232명은 2005~2018년에 자격을 취득함³⁾.
- 전문간호사 배출인원은 최근 '감소' 추세에 있음.
 - 2006년 1,124명으로 연간 최대 배출인원을 기록했던 전문간호사는 2009년 이후 감소하여 400~550여 명 수준을 유지하다가 2017년에 314명으로 최저 배출인원 기록
- 전문간호사 자격시험에 응시하기 위해서는 3년 이상의 실무경력을 거친 후 전문간호사 교육기관에서 2년 이상의 교육을 이수해야 함⁴⁾.
 - 2018년 현재 전국의 전문간호사 교육기관의 등록정원은 697명인 가운데 총 등록생은 402명으로 57.7%의 등록률을 보임.
 - 전문간호사 교육기관의 등록률을 사회적 수요(김진현, 2010) 또는 등록생

1) 이후 1987년 의료법 개정으로 '분야별 간호사'로 명칭 변경

2) 사망자 등 자격말소자 포함된 인원수

3) 한국간호교육평가원(2018), 2018 Korean Advanced Practice Nurse Annual Report.

4) 전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙 제4조

이 인식하는 일종의 ‘미래 발전가능성’에 대한 선호도로 간주할 경우,

- 전체 등록률이 최고 수준이던 2009~2011년을 회복하지 못하고 있으며, 분야별 등록률 역시 편차가 존재
- 김진현(2010)의 연구에서 활용한 방법으로 전문간호사의 2018년 유효수요율을 추정해 보면 54.9%에 불과함. 분야별 유효수요율은 감염관리 분야만 120%로 정원에 비해 수요가 많은 것(유효수요율 100% 이상)으로 나타났다으며, 감염관리·산업·아동을 제외한 나머지 영역은 정원에 비해 수요가 부족한 것으로 평가됨.

□ 문제점

○ 진료지원 간호사(전담간호사, 진료협력간호사, PA, SA)

- 이들이 하는 의료행위에 대해 법적 근거 부족
- 정식 교육과정과 훈련이 없음 : 병원마다 의료의 질 차이
- 업무 범위와 역할이 병원마다 다름.
- 임상 현장에서의 필요성 의견 지속 증가
- 진료지원간호사가 모두 전문간호사 과정을 수료한 것은 아님.
- 상응하는 수가 부재

○ 전문간호사

- 업무 범위와 역할이 모호함
- 과도하게 세분화된 전문분야 : 13개 영역간 상호경계 모호
- 전문간호사 과정을 거치지 않은 간호경력자가 전문간호사 역할 수행
- 상응하는 수가 부재

3. 전문간호사 제도의 활성화를 위한 법 검토

□ 의료법상 의료행위 : 의료법상 의료행위에 대해 명확하게 정의되어있지 않으나 제 12조 제1항에 의료기술의 보호를 목적으로 기술한 조항에 “의료인이 하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행”을 의료행위로 기술하고 있음: 따라서 의료행위의 정의는 주로 판례와 학설에 의해 해석되고 있음.

○ 대법원: “의료행위라 함은 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 기술을 시행하여 질병의 예방과 치료행위 및 의학적 전문지식이 있는 의료인이 행하지 아니하면 사람의 생명, 신체나 공중위생에 위해를 발생시킬 우려가 있는 행위”⁵⁾라고 판시하고 있음.

- 의료행위는 면허된 자에게 허용된 것으로 무면허 의료행위 처벌
- 의료행위의 추상성으로 인해 처벌여부의 대상이 되는 특정행위가 무면허 의료행위에 해당하는가의 여부도 해석을 통해 정해지고 있음.
- 무면허 의료행위란 ‘비의료인의 의료행위’, ‘의료인의 면허된 것 이외의 의료행위’에 해당
- 대법원은 ‘면허된 것 이외의 행위에 대한 금지 및 처벌’에 대한 해석을 유연하게 적용하고 있음.⁶⁾: 의료법에서 각 의료인의 업무영역과 면허 범위에 포섭되는 의료행위에 대해 규정을 두지 않아 의료행위의 종류와 개념에 대해 법률로 임의로 규정하는 경직된 형태보다는 시대적 상황에 맞는 합리적인 법 해석에 맡기는 유연한 형태가 적절하다고 판단하는 견해임.

□ 분업적 의료행위의 개념

○ 의료행위의 전문화와 분업적 의료행위

- 의료기술의 발전과 과학의 발전으로 인해 의료행위는 전문화가 가속됨. : 따라서 국민의 건강향상이라는 의료 본연의 목적 달성을 위해 의료인 간의

5) 대법원 1989.9.29. 선고 88도2190, 1992.5.22. 선고 91도3291, 1994.5.10. 선고 93도2544, 2004.1.15. 선고2001도298.

6) 대법원 2016.7.21. 선고 2013도850

분업이 필수적으로 요구됨.

- 의료인 간이란 의사와 의사뿐 아니라, 의사와 간호사, 간호사와 간호사 간의 분업과 협업은 지속적으로 세분화되고 복잡해지고 있음.
- 이는 의료인뿐 아니라, 의료기관에 근무하는 모든 직종 간의 분업화 양상으로 나타나고 있으며, 의료인과 비의료인 사이에서도 분업의 양상은 지속되고 있음.

○ 반면, 분업화의 경향은 전문분야의 경직성을 야기하고 있으며, 연결고리의 미흡으로 인한 사각지대를 발생시키고 있음.

- 자신의 전문분야 외에는 의뢰를 하는 등 환자의 반복적인 방문 야기
- 또한 한 번의 방문으로 다양한 문제를 해결할 수 있는 상급종합병원 선호현상으로 연결됨.
- 전문분야의 경직성은 방어 진료의 근거가 되고 의료결과에 불만족할 경우 발생하는 분쟁에서 책임 분할 문제를 야기함.

□ 분업적 의료행위의 책임 분할

○ 분업적 의료행위는 그 책임을 논함에 있어 각각의 경계를 구분할 필요가 제기됨.

- 특히 의사와 의사 간의 분업, 의사와 간호사 간의 분업, 의사와 비의료인 간의 분업은 그 분업의 특성에 차이가 존재함에 따라 경로에 따라 구분하여 책임을 논할 필요가 있음.

○ 수평적 분업과 수직적 분업

- 의사와 의사 간의 분업은 수평적 분업에 해당하고 의사와 간호사 또는 의사와 비의료인 간의 분업은 수직적 분업에 해당한다고 보는 것이 통상적 견해임.
- 의사와 간호사와의 분업 중에 모든 간호사의 행위가 수직적 분업에 해당 하는가에 대해서는 사안별 판단이 필요함.⁷⁾
- 수평적 분업의 경우 분업 참여자는 동일한 주의의무를 부담하는 반면 수직

7) 정규원. (2014). 간호사의 과실-분업적 간호행위의 형사책임을 중심으로-, 법학논총, 31(2), 207-230.

적 분업의 경우는 업무의 위임이 원칙적으로 금지되고 상위자의 지휘 감독권과 하위자의 순응을 전제로 하여 상위의 의료인에게는 위험 관리의무가 그리고 하위의 의료인에게는 환자경과 관찰의 의무가 부과됨.⁸⁾

□ 간호사의 업무에서 전문간호사의 행위

- 전문간호사는 간호사의 면허를 가진 자 중에 별도의 자격을 부여받은 자이므로 전문간호사의 행위는 의료법상 간호사의 업무⁹⁾에 귀속¹⁰⁾
- 의료법상 간호사의 업무는 큰 틀에서 의료행위에 속하므로 추상성을 갖게 되어 전문간호사의 업무를 특정하기 위해서는 의료행위 중 간호사의 업무와 의사의 업무 사이의 관계를 살펴보는 것이 전제될 필요가 있음.
 - 간호사의 업무가 의사의 업무와 중복되는 경우 ‘책임의 문제’ 발생
 - 전문간호사의 업무범위는 간호사의 업무 범위 내에 있으나, 그 구체적인 행위에 대하여는 사회적 합의를 통해 책임문제로 인한 갈등을 예방하기 위한 제도적 보완이 필요함.
 - 특히, 전문간호사의 행위 중 의사의 지시 또는 감독 없이 이루어지는 행위의 허용 여부와 그 종류에 대해서는 별도의 법적 근거 필요

□ 전문간호사의 업무 범위를 설정하기 위해서는 전문간호사의 업무와 간호업무의 관계, 전문간호사의 업무와 의사의 업무 간의 관계를 설정하는 것이 필요함.

- 전문간호사의 업무가 통상적으로 수행되어 온 간호사의 업무를 벗어난 새로운 영역으로의 확장인지, 이미 수행되고 있는 간호사들의 업무 중에 난이도가 높

8) 정용석. (2014). 분업적 의료행위에 따른 형사책임관계, 의료법학, 15(2), 399-434.

9) 의료법 제2조제2항 제5호. 간호사는 다음 각 목의 업무를 임무로 한다. 가. 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호, 나. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조, 다. 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동, 라. 제80조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도

10) 전문간호사가 간호사 중에 별도의 자격을 부여받은 것이므로 ‘일반간호사’보다 폭넓은 의료행위를 할 수 있다는 해석은 일반간호사의 행위와 전문간호사의 행위를 구분하는 것으로 ‘간호사’와 ‘전문간호사’를 구분하는 것과 동일시 할 수 있는 것은 아닐 것임. 즉 전문간호사도 간호사이므로 전문간호사의 업무범위는 당연히 간호사의 업무범위에 귀속된다고 할 것임. 다만, 간호사의 업무범위 중 일반간호사의 업무범위와 전문간호사의 업무범위를 구분하는 것은 별도의 논의라고 할 수 있음. 이 글에서는 전문간호사와 일반간호사의 업무 범위를 비교하기 보다 의료법상 전문간호사의 행위를 의료행위 내에서 특정하는 것을 주로 함.

고 숙련이 필요한 행위를 규범화하는 것인지가 관건이 됨.

○ 전문간호사의 업무와 의사의 업무간의 관계에서 검토되어야 할 점은 현재 의사가 수행하고 있는 업무 중에 간호사에게 위임할 수 있는 업무가 있다는 것을 전제로 하고 그것을 위임하는 것이 국민의 건강에 위해하지 않은가가 논의의 핵심임.

○ 전문간호사의 업무범위를 특정하기 위해서는 첫째, 특정하고자 하는 업무가 현재 간호사에 의해 수행되고 있는 업무인가? 아니면, 새롭게 영역을 만들고자 하는 것인가? 둘째, 그 행위를 의사의 지도 감독 없이 수행하고자 할 때 국민건강에 위해를 가하지는 않는가? 아니면 전문간호사의 모든 행위는 의사의 지도 감독 하에 수행되어야 하는가?가 논의의 핵심 주제임.

- 새로운 영역으로 추가되는 업무를 의사의 업무와 어떻게 설정할 것인지, 추가되는 업무가 의사의 지도감독을 필요로 하는 것인지 아닌지가 논의의 대상이 됨.
- 의사의 지도감독여부의 논의가 필요한 이유는 분업적 의료행위의 수행에서 의사의 민·형사 책임 문제가 존재하기 때문임.

□ 전문간호사의 업무범위의 도식화 - 현행 간호업무의 전문화와 새로운 업무 영역의 확대

○ 전문간호사의 업무(NN)가 현행 간호업무(N-1, N-2)의 일부를 전문화하는 경우, 전문간호사의 행위는 현행과 다를 것이 없으므로 행위의 관점에서 별도의 법률적 보완이나 해석을 필요로 하지 않음.

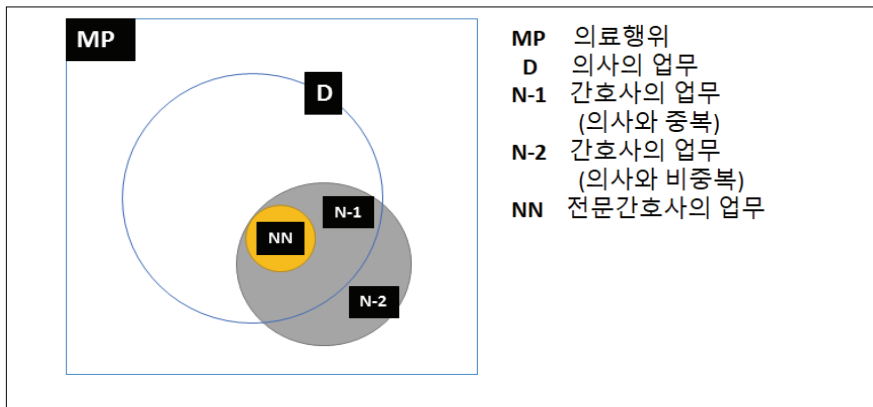
- 이 형태로 전문간호사의 행위가 활성화 될 경우, 전문간호사의 업무와 비전문간호사의 업무 간의 분업형태에 대한 논의가 필요함.
- 현행 간호업무를 전문화하는 경우에는 별도의 보상방안을 마련함으로써 제도 활성화를 추진할 필요가 있음.

○ 전문간호사의 업무(NN)가 새로운 영역으로 확대를 의미할 경우, 기존에 의사들이 하는 행위 중에 일부를 전문간호사가 수행하거나 의사들이 수행하지 않

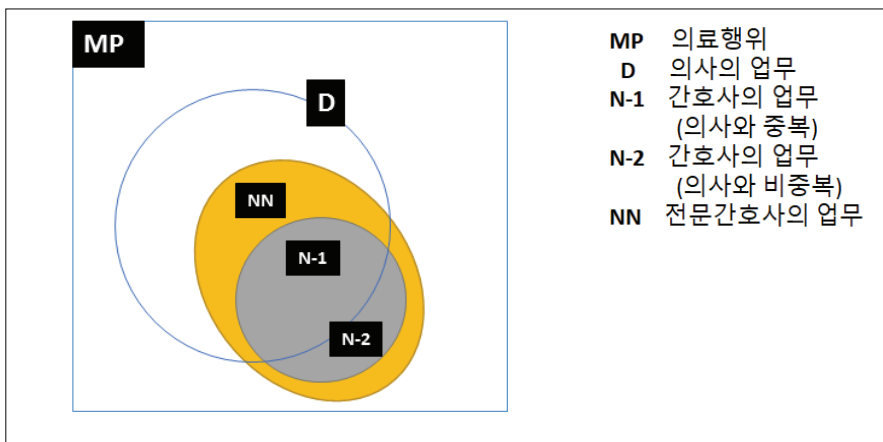
는 행위 중에 새롭게 발굴된 행위를 전문간호사가 수행하는 영역이 존재함. 새롭게 발굴되는 행위의 경우 논의가 필요함.

- 이 경우 전문간호사 제도의 활성화를 위해서는 행위의 정당성 확보를 위해 사회적 합의를 거친 입법적 보완 필요함.

〈전문간호사의 업무 - 현행 간호업무의 일부를 전문화〉



〈전문간호사의 업무 - 새로운 영역의 발굴〉



□ 소결: 13개 분야의 전문간호사가 양성되었고 활동을 하고 있음에도 불구하고 그에 대한 명확한 역할과 행위의 범위가 구체적으로 특정되지 않음으로 인해 두 가지 문제 노정

- 첫째, 분업적 의료행위를 수행할 시 책임문제가 발생할 소지가 있기 때문에 문제가 의사와의 직역 간 갈등으로 표면화 되고 있음: 따라서 이 문제를 해결하기 위한 사회적 합의와 법률적 보완이 필요함.
- 둘째, 이미 수행되고 있는 전문간호사들의 행위에 대한 별도의 보상방안 마련이 필요함: 이를 위해서는 행위의 구체화 및 간호사 업무 내에서 분업적 의료행위, 즉 전문간호사와 간호사의 업무 분담 및 책임 분담에 대한 논의가 필요함.

4. 면허와 자격 관점에서 전문간호사

□ ‘면허’ 및 ‘자격’으로서 전문간호사

- 전문간호사의 기본 전제는 ‘간호사’이어야 하는바¹¹⁾, 간호사는 「의료법」상 면허(licensure)를 부여받는 직역(제7조)이며,
 - 동시에 ‘전문간호사’는 의료법 제78조 및 부령(전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙)에 명시된 바와 같이 자격(certification)에 해당
 - 면허는 배타적 업무영역에서의 독자적 영업권을 인정받는 반면, 자격은 지식·기술·경험 등이 일정한 기준에 도달했음을 인증하는 것임.
- 의료법상 의사와 전문의의 관계: 의료행위 관점에서 면허를 기준으로 허용 여부가 결정되지만, 일부 행위에 대해서는 자격 인정을 받은 전문의에게만 국민건강보험법상의 수가를 부여함으로써 사실상 행위를 제한하는 규제의 효과를 거두고 있음.
 - 이는 전문간호사 제도를 정립함에 있어 면허와 자격제도의 활용의 사례로 시사하는 바가 있음.

□ ‘면허’를 부여받은 의료인 측면에서의 전문간호사 제도 검토

- 전문간호사는 배타적 업무영역을 특징으로 하는 ‘면허’를 부여받는 의료인이며, 이에 따라 업무영역 설정에 근본적 한계 존재

11) 보건복지부장관은 간호사에게 간호사 면허 외에 전문간호사 자격을 인정할 수 있다(의료법 제78조제1항).

- “의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조”만이 가능(의료법 제2조제2항)하며, 면허된 것 이외의 의료행위는 ‘무면허 의료행위’로 금지(의료법 제27조제1항)

○ 마취전문간호사의 마취행위에 대한 판례(2008도590, 2010.3.25.)

- “마취전문간호사가 집도의의 구체적인 지시 없이 독자적으로 마취약제와 양을 결정하여 피해자에게 직접 마취시술을 시행한 것은 의료법 위반”
- “전문간호사라 하더라도 마취분야에 전문성을 가지는 간호사인 자격을 인정받은 것뿐이어서 비록 의사의 지시가 있었다고 하더라도 의사만이 할 수 있는 의료행위를 직접 할 수 없는 것은 다른 간호사와 마찬가지로이다.”
- 결과적으로 마취전문간호사가 의사의 지시가 있었다고 하더라도 마취시술을 한 것은 무면허의료행위에 해당한 것으로 판시

○ 의사·치과의사·한의사의 (의료)행위와 간호사의 행위를 법적으로 구분하는 것은 현실적으로 한계가 많고, 입법취지에도 부합하지 않는 측면이 있음.

- 의료행위와 한방의료행위의 구분에 대한 판례에서 “이 개념[의료행위]은 의학의 발달과 사회의 발전 등에 수반하여 변화될 수 있는 것으로서 (중략) 사회통념에 비추어 의료행위 내용을 판단해야 한다.”라고 한 점(선고2013도850; 선고2005누1758)을 볼 때 행위의 판단은 ‘법 해석’의 영역
- 의료행위의 세부 기준이 없는 것은 입법적 미비라기보다 다양한 의료행위 유형을 특정하는 판단기준을 설정하기 어려운 현실에서 의학 발달·사회 발전·수요자 요구 변화 등에 따라 합리적 법 해석에 맡기는 유연한 형태가 적합하다는 입법의지(선종수, 2017)가 반영된 결과임.

○ 2020년 3월 28일부터 시행 예정인 「의료법」 제78조제4항은 “전문간호사의 자격 구분, 자격 기준, 자격 시험, 자격증, **업무 범위**, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.”라고 규정하고 있어, 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」에 업무 범위를 추가하는 것이 필요하며, 간호계 역시 이를 전문간호사 업무 범위에 대한 법제화¹²⁾로 환영하고 있으나,

- 면허에 따른 배타적 업무범위 인정 원칙과 “의사, 치과의사, 한의사의 지도”

라는 법 해석의 근거 역시 확고한 상황에서 他지역과의 합의 속에 어느 정도의 구체성을 가지고 전문간호사의 업무 영역을 설정할 수 있을지에 대해서는 속단하기 어려움.

- 결과적으로 면허 측면에서 ‘전문간호사 제도 활성화’의 관건은 보건복지부령에 업무 범위를 어떤 방식으로/어느 정도 반영할 수 있을 것인가에 있다고 할 수 있음.

□ ‘국가전문자격’ 측면에서의 전문간호사 제도 검토

- 자격은 직무수행에 필요한 지식·기술·소양 등의 습득정도가 일정한 기준과 절차에 따라 평가 또는 인정된 것으로서, 면허와 달리 전문성의 수준을 인증한 것으로 보는 것이 타당함.
- 자격을 취득하는 현실적 동기는 직업안정성, 소득수준 향상, 직위의 상향 이동, 유리한 취직조건 구비 등에 있다고 할 수 있음(김성필, 이민순, 2015).
 - 전문간호사 역시 자격 취득의 동기 가운데 ‘자신의 성장 혹은 미래의 업무 이동을 위해서’라는 비율이 높게 나타남.(설미이 외, 2017)
- 따라서 자격이 활성화되기 위한 조건은 ①시장 수요가 커야 하며 ②他자격의 대체가능성이 낮아야 하는 것으로 설정 가능
- 전문간호사의 시장수요 측면
 - 13개 전문간호사 자격이 순차적으로 도입된 점은 의료환경 변화에 대응하기 위한 필요성이 반영된 것으로 볼 수 있음. 예를 들어 전문간호사 영역 중 가장 역사가 깊은 마취 영역은 마취과 의사 부족에 따른 공급 부족이었음.
 - 도입 초기의 관심과 달리 전문간호사 배출 인원(2018년 400명), 교육기관 등록률(2018년 57.7%) 등을 고려할 때 시장 수요가 크다고 보기에 어려우며, 간호사 역시 미래 발전가능성으로서 전문간호사에 대한 기대수준이 높다고 보기에 어려움이 있음.

12) 간호신문. (2018. 4. 3.), 전문간호사 관련 개정 의료법 공포
<http://www.nursenews.co.kr/main/ArticleDetailView.asp?sSection=61&idx=22654&intPage=5>에서
 2019.9.11. 인출

- 2005년부터 2012년까지 배출된 13개 분야별 전문간호사 전수를 대상으로 한 근무실태조사 결과 '전문간호사로 고용되어 근무하는 응답자'는 약 21.6%였고, 고용률이 높은 분야는 마취(48.5%), 종양(44.3%), 감염관리(41.1%) 등의 순으로 나타남(설미이 외, 2017).
- 시장수요 측면에서 보았을 때 일부 영역을 제외하고는 전문간호사에 대한 수요 및 선호가 높다고 보기에는 한계가 있음.

○ 전문간호사의 대체가능성 측면

- 전문의와의 대체가능성(마취전문간호사의 예)
 - 1963년 9명으로 시작한 마취통증의학과 전문의는 1999년 2,082명을 거쳐 2018년 말 기준 5,258명(자격인정 전문의 수)¹³⁾으로 증가
 - 마취전문간호사는 현재까지 총 640명이 배출되었으나(한국간호교육평가원, 2018), 2018년 말 기준 마취전문간호사로 활동인력은 211명¹⁴⁾(약 33.0%)으로서 활동률이 높다고 보기 어려움. 이는 마취전문간호사 제도의 실효성을 비판하는 주요한 논리임.
 - 반면, 전문의 수의 증가에도 불구하고 여전히 지방 병원을 중심으로 마취 전문의가 부족한 현실¹⁵⁾이 고려될 필요도 있음.
- 다른 국가자격 또는 민간자격과의 대체가능성(정신전문간호사의 예)
 - 현재 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」에 따르면 정신전문간호사의 경우 「정신보건법」에 따른 정신보건시설 또는 정신보건센터와 보건소에서 정신보건 업무에 종사한 경우 실무경력으로 인정받고 있음.
 - 정신건강과 관련하여 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」은 국가자격으로서 '정신건강전문요원'을 별도로 규정하고 있는데, 여기에는 정신건강사회복지사, 정신건강임상심리사, 정신전문간호

13) 보건복지부. (2019). 2019 보건복지통계연보.

14) 종별 인력현황 II(간호사 및 기타인원) 2018년 4/4분기

http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4A&pub=2&conn_path=ZA&list_id=&vw_cd=에서 2019.9.11.인출.

15) 의학신문. (2018.11.28.). 또다시 찾아온 마취과 전문의 부족 사태.

<http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2094925>, 2019.9.11. 인출.

사를 포함

- 상기 3개 국가자격의 전공 등 자격조건은 상이하나(정신건강복지법 시행령 제12조 및 [별표 1] 참고) 근무기관은 동일하게 규정되어 있으며, 의료인으로서의 판단이 필요한 경우를 제외한 업무영역은 수렴되거나 대체될 개연성이 있음.
- 노인, 아동 등 대상자를 중심으로 설정된 전문간호사의 경우 정신전문간호사와 마찬가지로 사회복지영역 또는 민간자격 영역과의 업무중복 가능성을 고려할 수 있음.
- 일반 간호사와의 대체가능성
 - 국가자격인 ‘전문간호사’가 일반 간호사와 마찬가지로 단순히 진료보조 행위만 할 수 있다면 자격인정의 의미는 퇴색할 수밖에 없음(김경례, 2010)
 - 현실에서 국가자격을 소유한 전문간호사가 오랜 경력을 바탕으로 한 숙달된 일반간호사와의 차별성이 인정되지 못할 경우 제도 활성화를 저해하는 요인으로 작용

5. 전문간호사의 역할 정립을 위한 실태조사

- 전문간호사의 역할 정립을 위한 실태조사는 현재 전문간호사의 업무 실태와 전문간호사의 역할 정립에 대한 의견을 파악하여 전문간호사 제도 활성화를 위한 개선 방안을 마련하기 위한 목적으로 실시됨.
- 대한간호협회에 등록된 회원 중 개인정보활용에 동의를 한 회원을 대상으로 이메일을 통해 온라인 설문 조사 참여를 요청하였으며, 총 2,772명이 조사에 참여함.
- 조사영역은 1) 간호사 업무 경력, 2) 전문간호사 업무 범위에 대한 의견, 3) 전문간호사 업무 경험에 대한 의견, 4) 전문간호사 역할 정립을 위한 개선방안에 대한 의견, 5) 일반적 특성으로 크게 5개의 영역으로 구분됨.

14 전문간호사 제도 활성화를 위한 연구

영역	문항 내용
간호사 업무 경력	<ul style="list-style-type: none"> • 전문간호사 자격증 소지 여부 및 자격 분야 • (전문간호사 자격 소지자 해당) 전문간호사 자격 취득 주된 이유 • (전문간호사 자격 비소지자 해당) 전문간호사와 함께 근무한 기간 • 임상경력 • 현재의 직무 • 수행해 온 주된 업무 분야
전문간호사 업무 범위에 대한 의견	<p>(수행해 온 주된 업무 분야가 아동, 응급, 임상, 종양, 중환자, 보건, 노인, 호스피스, 마취 분야에 해당)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 업무 수행 가능 주체에 대한 생각 • 전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각 • 전문간호사 수행 시 행위의 질 보장에 대한 생각
전문간호사 업무 경험에 대한 의견	<ul style="list-style-type: none"> • 임상현장에서의 차별적 역할 요구에 대한 의견 • 임상현장에서의 차별적 역할 수행 준비에 대한 생각 • 일반간호사의 전문간호사 역할 대체 가능성에 대한 생각 • 전문간호사와 일반간호사 간 업무 범위 관련 갈등에 대한 생각 • 전문간호사와 의사 간 업무 범위 관련 갈등에 대한 생각
전문간호사 역할 정립을 위한 개선방안에 대한 의견	<ul style="list-style-type: none"> • 전문간호사 역할 강화 필요성에 대한 의견 • 전문간호사 제도 활성화를 위해 개선되어야 할 사항에 대한 의견 (보상, 보수교육 및 훈련, 간호직역 간 역할 구분, 건강보험 수가) • 13개 전문간호사 분야의 통합함 필요 여부 • 13개 전문간호사 분야의 업무범위 유사성에 대한 생각
일반적 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 성별 • 연령 • 최종학력

□ 전문간호사 자격 소지자와 자격 비소지자로 그룹으로 나누어 조사 문항에 대한 빈도 분석과 함께 두 그룹 간 통계적으로 유의한 차이가 있는지 확인하기 위해 [교차분석\(chi-square test\)](#)을 실시함¹⁶⁾.

□ 조사 참여자의 일반적 특성

○ 조사 참여자는 총 2,772명으로 전문간호사 자격 소지자의 비율은 48.6%(1,347명), 전문간호사 자격 비소지자의 비율은 51.4%(1,425명)로 나 타남.

○ 법적으로 명시된 전문간호사 자격 시험의 응시자격 요건이 석사학위 취득인 데, 전문간호사 자격을 소지했다고 응답한 경우 중 25.2%가 2년제 이상 대졸 자인 것으로 나타나 2004년 전문간호사 대학원 석사 과정 개설 이전에 전문간

16) 검정결과 $p < 0.1$ 인 경우 두 그룹간의 차이가 통계적으로 유의하다고 해석함.

호사 자격을 취득한 자가 포함되었거나 현장에서 전담간호사, PA 등과 같이 유사 업무를 담당하는 경우에 전문간호사라고 인식하고 있을 가능성이 있는 것으로 사료됨.

- 조사 참여자의 전문간호사 자격 취득 분야의 비율은 가정(14.0%)이 가장 높았으며, 다음으로 노인(13.7%), 종양(12.1%), 중환자(10.1%) 순이었음.
- 전문간호사 자격 소지자의 주된 자격 취득 이유는 '취득 분야에서 전문성을 갖고 싶어서(90.1%)'의 비율이 가장 높았음.
- 교수직, 연구직 등 기타나 현재 근로활동을 하지 않은 대상자를 제외하면 전문간호사 자격 소지자 중 39.5%는 전문간호사 직무를 수행하고, 19.7%는 전담간호사 또는 PA 등의 역할을 수행하고, 나머지 약 40%는 일반간호사직을 수행하고 있는 것으로 나타남.
 - 전문가호사 자격 비소지자 중에서는 24.6%가 전담간호사 또는 PA 등의 역할을 수행하고, 나머지 대부분은 일반간호사 역할을 수행하고 있음.

16 전문간호사 제도 활성화를 위한 연구

구분		전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		전체	
		N	%	N	%	N	%
전체		(1347)		(1425)		(2772)	
성별							
남자		(54)	4.0	(77)	5.4	(131)	4.7
여자		(1293)	96.0	(1348)	94.6	(2641)	95.3
연령							
40대 미만		(407)	30.2	(789)	55.4	(1196)	43.2
40-50대		(525)	39.0	(375)	26.3	(900)	32.5
50대 이상		(415)	30.8	(261)	18.3	(676)	24.4
최종학력							
대졸(2-3년제)		(97)	7.2	(171)	12.0	(268)	9.7
대졸(4년제)		(243)	18.0	(832)	58.4	(1075)	38.8
석사졸업		(851)	63.2	(334)	23.4	(1185)	42.7
박사졸업		(156)	11.6	(88)	6.2	(244)	8.8
임상 경험	현재 직무						
	전문간호사	(385)	29.1	(5)	0.4	(390)	14.4
	전문간호사 이외의 실무자 (전담간호사, PA 등)	(192)	14.5	(259)	18.7	(451)	16.6
	일반간호사	(398)	30.0	(788)	56.8	(1186)	43.7
	기타(교수직, 연구직, 행정직 등)	(319)	24.1	(298)	21.5	(617)	22.8
	현재 근로활동 하지 않음	(31)	2.3	(37)	2.7	(68)	2.5
	주된 업무 분야*						
	가정	(121)	5.9	(34)	1.3	(155)	3.3
	감염관리	(99)	4.8	(168)	6.3	(267)	5.7
	노인	(193)	9.4	(253)	9.6	(446)	9.5
	마취	(137)	6.7	(55)	2.1	(192)	4.1
	산업	(18)	0.9	(51)	1.9	(69)	1.5
	보건	(48)	2.3	(76)	2.9	(124)	2.6
	아동	(57)	2.8	(139)	5.3	(196)	4.2
	응급	(121)	5.9	(190)	7.2	(311)	6.6
	임상	(354)	17.3	(625)	23.6	(979)	20.8
	정신	(126)	6.1	(87)	3.3	(213)	4.5
	종양	(230)	11.2	(176)	6.6	(406)	8.6
	중환자	(244)	11.9	(311)	11.7	(555)	11.8
	호스피스	(89)	4.3	(90)	3.4	(179)	3.8
	기타	(213)	10.4	(392)	14.8	(605)	12.9

주: *복수응답 문항

□ 분야별 전문간호사 업무 범위에 대한 의견

○ 노인

- 전문간호사 자격 소지자 중 의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리 범주 업무 수행 응답 비율은 52.8%, 상처관리 범주 업무 중 창상봉합 수행 응답 비율은 29.5%, 의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정 범주 업무 수행 응답 비율은 30.1%로 나타남.
- 해당 업무의 수행 응답 비율은 전문간호사 자격 비소지자가 자격 소지자에 비해 높게 나타났으며, 창상봉합 업무에서만 그 차이가 유의하였음($p<0.05$).

○ 마취

- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무는 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행(5.9%), 응급관리(8.3%), 건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획(10.4%), 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정(10.5%)순이었음.
- 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 높은 비율로 응답하여, 자격 소지 여부에 따라 전문간호사 수행 업무에 대한 인지 정도에 상당한 차이를 보였으며, 그 차이가 유의하였음($p<0.05$).

○ 보건

- 전문간호사 자격 소지자 중 의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리 범주 업무 수행 응답 비율은 58.3%이었음.
- 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 낮은 비율로 응답하였고, 그 차이는 유의하지 않음($p>0.1$).

○ 아동

- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무들은 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 위임된 특수검사/시술 시행(뇌척수액 검사)(15.5%), 위임된 특수검사/시술 시행(골수검사)(16.1%), 호흡치료 내 인공기도관 관리(기관내 삽관)(16.8%), 상처관리(봉합)(22.2%), 의사 지도하

검사·약물의 처방 및 조정 내 처방(22.7%)순이었음.

- 전문간호사 자격 소지자 중 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주에서 위임된 특수검사/시술시행(뇌척수액 검사, 골수검사) 수행 응답 비율은 각각 40.4%, 43.9%. 호흡치료 내 인공기도관 관리(기관내 삽관) 수행 응답 비율은 26.3%, 상처관리(봉합) 수행 응답 비율은 52.6%, 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 내 처방 수행 응답 비율은 63.2%로 나타남.
- 인공기도관 관리(기관내 삽관) 업무를 제외하고, 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 높은 비율로 응답하였으며, 그 차이는 통합적인 건강문제 확인 및 감별, 호흡치료 범주 내 업무를 제외하고 유의하게 나타남($p<0.1$).

○ 응급

- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무는 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 특수검사/시술 시행(흉강 천자)(11.2%), 특수검사/시술 시행(복수 천자)(13.8%), 응급관리 범주 내 성문위 기도유지기 삽입, 기관 발관, 심폐소생술 등의 업무(14.9%), 응급관리 내 기관내 삽관(15.7%), 상처관리(창상봉합)(15.8%)순이었음.
- 전문간호사 자격 소지자 중 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 특수검사/시술 시행(흉강 천자) 수행 응답 비율은 19.0%, 특수검사/시술 시행(복수 천자) 수행 응답 비율은 12.4%, 응급관리 범주 내 성문위 기도유지기 삽입, 기관 발관, 심폐소생술 등의 업무 수행 응답 비율은 27.3%, 응급관리 범주 내 기관내 삽관 수행 응답 비율은 14.9%, 상처관리(창상봉합) 수행 응답 비율은 24.8%로 나타남.
- 해당 업무의 수행 여부는 업무에 따라 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자와 응답 비율에 차이가 있었으나 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 범주 업무만 차이가 유의하였음($p<0.05$).

○ 임상

- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무는 응급관리 범주 내 기관내 삽관(12.9%), 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 위

임된 특수검사/시술(골수조직검사, 요추천자, 폐초음파, Hand held doppler 등)(13.9%), 상처관리 범주 내 봉합(19.6%), 특수치료(21.6%)순이었음.

- 전문간호사 자격 소지자 중 응급관리 범주 내 기관내 삽관 수행 응답 비율은 23.2%, 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 위임된 특수검사/시술(골수조직검사, 요추천자, 폐초음파, Hand held doppler 등) 수행 응답 비율은 29.4%, 상처관리 범주 내 봉합 수행 응답 비율은 40.1%, 특수치료의 수행 응답 비율은 42.4%로 나타남.
- 해당 업무의 수행 여부는 업무에 따라 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자와 응답 비율에 차이가 있었으나 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 검사 및 시술 시행, 상처관리 범주 내 변연절제술 및 발사, 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 범주 업무, 협진·의뢰·자원연계 범주 업무, 특수 치료 범주 업무 등 일부 업무에서만 그 차이가 유의하였음($p < 0.1$).

○ 중양

- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율은 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 중심정맥관 관리 22.1%, 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 28.3%, 조혈모세포이식 31.1%이었음.
- 전문간호사 자격 소지자 중 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 중심정맥관 관리 업무 수행 응답 비율은 46.1%, 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 범주 업무 수행 응답 비율은 77.8%, 조혈모세포이식 범주 업무 수행 비율은 76.5%이었음.
- 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 높은 비율로 응답하였고, 그 차이가 유의하였음($p < 0.1$).

○ 중환자

- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무는 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 뇌척수액 검사(13.8%), 응급관리 범주 내 기관내 삽관(14.2%), 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 복수천자(15.3%), 호흡치료(21.5%), 상처관리 범주 내 창상 봉합(21.9%)순 이었음.
- 전문간호사 자격 소지자 중 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 뇌척수액 검사 업무 수행 비율은 23.4%, 응급관리 범주 내 기관내 삽관 업무 수행 비율은 15.2%, 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 복수천자 업무 수행 비율은 18.9%, 호흡치료 업무 수행 비율은 41.8%, 상처관리 범주 내 창상 봉합 업무 수행 비율은 32.8%이었음.
- 해당 업무의 수행 여부는 업무에 따라 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자와 응답 비율에 차이가 있었으나 자문제공 업무에서만 그 차이가 유의하였음($p<0.1$).

○ 호스피스

- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율은 의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리 30.8%, 의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리 25.8%로 나타남.
- 전문간호사 자격 소지자 중 의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리와 의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리 업무 수행 응답 비율은 모두 각각 61.8%이었음.
- 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 높은 비율로 응답하였고, 그 차이는 유의하게 나타남($p<0.1$).

□ 전문간호사 업무 경험에 대한 의견

구분	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
	동의		비동의		동의		비동의			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
① 전문간호사가 일반간호사에 비해 임상현장에서 차별성 있는 역할을 요구 받는다.	(752)	56.8	(573)	43.2	(396)	63.2	(231)	36.8	7.204	0.007
② 전문간호사가 일반간호사에 비해 임상현장에서 차별성 있는 역할을 수행할 준비가 되었다.	(1115)	84.2	(210)	15.8	(453)	72.2	(174)	27.8	38.154	0.000
③ 간호사의 임상경력이 일정 기간 쌓이면, 일반간호사가 전문간호사 역할을 대체할 수 있다.	(221)	16.7	(1104)	83.3	(244)	38.9	(383)	61.1	115.964	0.000
④ 전문간호사와 일반간호사 사이에 업무 범위와 관련해 갈등이 있다.	(686)	51.8	(639)	48.2	(337)	53.7	(290)	46.3	0.665	0.415
⑤ 전문간호사와 의사 사이에 업무 범위와 관련해 갈등이 있다.	(1008)	76.1	(317)	23.9	(501)	79.9	(126)	20.1	3.556	0.059

□ 전문간호사 역할 정립을 위한 개선 방안 의견

구분	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
	동의		비동의		동의		비동의			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
① 의료기관의 의료서비스 제공 과정에서, 전문간호사의 역할을 강화해야 한다.	(1315)	97.6	(32)	2.4	(1347)	94.5	(78)	5.5	17.440	0.000
② 전문간호사 제도 활성화를 위해, 임금인상, 승진 등 직장 내 적절한 보상이 중요하다.	(1332)	98.9	(15)	1.1	(1396)	98.0	(29)	2.0	3.764	0.052
③ 전문간호사 제도 활성화를 위해, 전문간호사 보수 교육이나 훈련이 중요하다.	(1341)	99.6	(6)	0.4	(1409)	98.9	(16)	1.1	4.035	0.045
④ 일반간호사와 전문간호사의 역할을 명확히 구분해야 한다.	(1295)	96.1	(52)	3.9	(1313)	92.1	(112)	7.9	19.896	0.000
⑤ 전문간호사의 업무에 대해 일반간호사와 다른 건강보험 수가를 적용해야 한다.	(1294)	96.1	(53)	3.9	(1298)	91.1	(127)	8.9	28.256	0.000
⑥ 전문간호사의 자격 분야를 직무에 따라 통합할 필요가 있다.	(792)	58.8	(555)	41.2	(744)	52.2	(681)	47.8	12.159	0.000

6. 제도 개선 방안

가. 정책목표의 구체화

□ 분야별 간호사의 입법 취지

- 전문간호사제도는 1973년 의료법에 명시되었던 분야별 간호사가 기원이라고 할 수 있음.
 - 당시 분야별 간호사는 마취, 보건, 정신 등 세 가지 분야의 간호사가 별도로 규정됨.
 - 이는 의사인력의 부족으로 의료접근성을 해결하고자 했던 조치의 일환으로 마취간호사와 정신간호사는 마취·정신 분야 수요에 대한 의사 공급 부족을 해결하기 위한 조치로, 보건간호사는 농어촌 지역의 의사 공급 부족을 해결하기 위한 조치로 추진되었다고 판단할 수 있음.
 - 따라서 당시 분야별 간호사는 일부 의사의 업무를 수행하는 것이 허용되었던 제도였다고 볼 수 있음. 현재도 보건진료원 제도는 ‘보건진료 전담공무원’이라는 명칭으로 존속되고 있으며 ‘농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법’ 제19조에 따라 허용된 범위 내에서 의사의 지도감독 없이 의료행위가 허용되고 있음.

□ 전문간호사 대한 요구

- 현행 전문간호사제도는 그 기원이 분야별 간호사에 있다고 하더라도 입법취지가 분야별 간호사의 입법취지와 동일하다고 할 수는 없음. 이는 의료행위 자체에 대한 해석이 과학의 발전 등 시대의 상황에 따라 달라지는 것이라는 대법원의 견해에서도 유추할 수 있음.
- 현재 전문간호사에 대한 요구는 절대적인 의사 수의 부족으로 인한 것이라기 보다는 의료행위의 전문화 및 세분화가 심화됨에 따라 발생하는 것으로 분야별 간호사가 시작되던 시대의 정책적 요구와는 그 성격이 달라졌다고 할 것임.
- 구체적으로 첫째, 간호업무 자체의 높은 전문성이 요구됨. 예를 들어 출생체중

이 1kg이 되지 않을 경우 대부분 사망하던 저체중 출생아들이 최근 600g의 경우에도 생존하고 있음. 이 경우 의사의 치료실력 뿐 아니라 치료팀으로서 간호사의 전문성도 요구됨.

- 중증도가 높은 환자를 치료하는 상급종합병원에서부터 간호사의 전문성에 대한 요구가 높아지고 있음.

○ 둘째, 의사들의 업무가 전문화되고 다양화되면서 의사가 수행하던 업무 중 일부 업무를 숙련된 간호사에게 이전할 필요가 발생함. 이는 숙련된 간호사의 업무가 충분한 경험을 기반으로 국민건강에 위해가 되지 않는다는 확신과 존재할 수 있는 위험을 회피하기 위해 의사의 지도감독 하에 수행되어야 한다는 것을 전제로 함.

- 이미 종합병원 이상의 상당한 병원에서 숙련된 간호사에게 의사의 지도감독 하에서 이런 업무를 수행하도록 하고 있음.
- 이런 요구는 전공의 근무시간 제한으로 인해 이슈가 되고 있으나, 의사 수의 부족으로 인해 발생하는 요구만이 아니라, 기술의 진보에 의한 자연스러운 현상 중에 하나라고 할 수 있음.¹⁷⁾

나. 제도 개선 방안

1) 정책목표의 사회적 합의

□ 전문간호사 제도에 대한 논란은 의료행위의 책임여부를 중심으로 직종간의 갈등 양상으로 나타나고 있으나, 이로 인해 전문간호사 제도가 국민건강의 향상을 위해 반드시 필요한 제도인가에 대한 사회적 합의과정이 도외시되고 있는 양상임.

○ 분업적 의료행위로 인한 책임 여부를 논하는 것은 필수적인 요소이나, 이는 사회적 합의의 이후에 제도개선을 통해 해결해야 할 문제로서 이 문제로 인해 제도의 집행이 지장을 받아서는 안 될 것임.

17) 병원별 상황에 따라 반드시 의사가 해야 하는 처방행위 등을 간호사에게 위임하는 사례가 있으나, 이는 명백한 위법행위로 이 논의와는 구분하는 것이 필요함.

- 따라서 전문간호사 제도의 입법취지를 보다 분명히 하고 정책적 목표를 구체화함으로써 사회적 논의를 활성화할 필요가 있음.
- 사회적 합의는 구체적인 활동을 근거로 하는 것이므로 보다 국가차원에서 구체적인 연구와 근거축적 작업을 통해 여러 직종의 의료인들을 설득하기 위한 노력을 경주할 필요가 있음.

2) 책임의 분할

- 책임의 분할 문제는 제도 활성화를 위해 반드시 해결해야 할 문제임.
- 전문간호사의 행위는 기존의 행위를 전문화하는 것과 기존 행위에서 나아가 의사들의 지도감독 하에 의사들이 하던 행위를 수행하는 것으로 나누어 생각할 수 있음.
 - 기존의 행위를 전문화하는 경우, 현행 의료법 시행령 또는 보건복지부령인 ‘전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙’을 보완하여 전문간호사의 자격에 대한 절차 뿐 아니라, 수행할 수 있는 업무의 범위를 구체화하는 것이 필요함.
 - 전문간호사의 업무범위가 기존의 간호업무에서 상당히 벗어나는 경우는 포괄적 규정으로 인해 책임 소재 구분이 명확하지 않으므로 구체적인 행위에 대하여 그 허용 여부를 결정하기 위해 논의할 필요가 있음.
 - 이 논의에서 국민의 건강에 위험이 발생할 것이 예상될 경우 의사의 책임은 피할 수 없기 때문에 의사의 지도감독 하에서 수행된다는 것을 전제로 의료인 간의 합의가 필요함.
 - 이 논의는 향후 보상방안 마련에 기초가 될 것이므로 보건복지부 산하 위원회로 구성할 필요가 있음.
 - 가칭 ‘전문간호사 행위 평가위원회’를 설치하여 우려가 제기되는 행위들을 신청하도록 하고 신청된 행위에 대해 수행여부를 결정해 줄 필요가 있음.

3) 보상방안의 마련

- 현재 전문간호사에게 적용되는 수가는 가정간호수가와 정신요법료라고 할 수 있음.
- 우선적으로 현행 수가 중 전문간호사의 영역과 중복되면서 전담인력을 수가기준으로 하고 있는 수가들부터 수가 기준을 전문간호사 인력기준으로 변경할 필요.
- 현실적으로 전문간호사의 공급이 부족할 수 있으므로 수요를 고려하여 단계적으로 추진
- 향후 가칭 전문간호사 행위평가위원회에서 행위가 결정될 경우 그에 부합하는 행위별 수가를 산정할 필요
- 활성화 방향(예)
 - 대체가능성을 낮추기 위해서는 업무가 전문화되어야 하는데, 이를 위해서는 현재 13개 전문간호사 영역의 통폐합 고민 필요. 포괄적으로 영역을 구분하는 것은 지양하고 ‘특수화임상실무와 결합’ 등을 방향으로 고민
 - 예를 들어 보건전문간호사는 이미 유명무실한 것으로 판단되며, 가정, 노인 등의 영역 역시 일반 간호사로의 대체가 상대적으로 용이할 것으로 여겨짐.
 - 의료법 제78조제4항에 따른 업무범위 구체화는 현실적으로 한계가 있을 것으로 판단되므로 다른 개별 법령을 준용하는 형태로 규정하는 방안 검토
 - 의료법 시행규칙: 가정간호의 범위(제24조제1항)
 - 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행령: 정신건강전문요원의 업무 범위 및 한계(제12조 및 별표2)
 - 산업안전보건법 시행령: 보건관리자의 업무(제22조)
 - 또는 건강보험 수가가 인정되는 영역(예를 들어 감염예방·관리료 등급¹⁸⁾)에 서부터 업무범위 구체화

18) 기본진료료 중 감염예방·관리료를 신설하고 병상 대비 감염관리전담간호사의 수에 따라 등급을 차등화한 사례가 있음(보건복지부 고시 제2016-152호). 명칭은 감염관리‘전담’간호사로 되어 있으나, 감염관리전문간호사에도 준용할 수 있으리라 사료됨.

7. 간호 관련 수가

□ 현행 수가 중 전문간호사에게 적용되는 수가

① 가정간호수가: 현행 수가구조에서 전문간호사에게 지불되는 수가는 가정간호 수가가 유일함.

- 가정간호수가는 가정간호 기본방문료, 행위별 진료수가로 구성되어 있음. 기본방문료는 1일당 정액수가로 지불되던 것이 2014년 8월부터 방문당 수가로 변경되어 지불되고 있음.
- 기본방문료는 병원종별로 상이하게 구분되어 있으며 종별가산은 적용되지 않음.
- 진료행위별 수가는 종별가산을 적용하여 지불함.
- 수가를 받고자 하는 의료기관은 의료법 시행규칙 제24조에 따라 가정전문간호사를 2인 이상 두도록 하고 있음.
- 이는 수가를 마련하기 위한 기준이라기보다 가정간호서비스의 질 관리를 위해 의료법에 규정하고 있는 것임.

② 정신요법수가

- 정신요법 수가는 정신전문간호사로 지칭되어 있지는 않으나, 정신건강간호사의 의미가 사실상 정신전문간호사를 의미함.
- 정신건강의학과 전문의 지도하에 정신건강의학과 전공의 또는 상근하는 정신건강전문요원(정신건강임상심리사, 정신건강간호사 및 정신건강사회복지사)이 실시한 경우에도 산정 가능
- 집단정신치료, 작업 및 오락요법에 해당

□ 간호사 전담인력 기준에 따라 적용되는 수가: 전담 간호인력을 요구하는 수가는 사실상 그 업무에만 종사하는 간호인력 기준이 존재하는 것으로 향후 전문간호사 수가를 검토함에 있어 참고할 수 있음.

① 감염관리수가

- 감염·예방 관리료
 - 전담감염관리간호사의 인력기준을 두고 있으며, 전담감염관리간호사는 감염관리자격증을 보유하거나 감염관리실 근무경력을 최소 3년 이상으로 규정함(참고로 감염관리 전문간호사 교육과정 역시 3년 이상의 감염관리실 실무경력을 신청 요건으로 함).

② 호스피스수가

- 자문형 호스피스의 돌봄상담료, 임종관리료
 - 의사, 간호사, 사회복지사가 팀으로 서비스를 제공할 경우 수가 산정
 - 이 중 간호사는 호스피스 교육 이수가 필수조건은 아니나, 대부분의 의료기관에서 호스피스 전문간호사들이 행위를 수행 중

③ 집중영양치료 수가

- 집중영양치료료
 - 소정의 연수를 수료한 상근하는 전문의, 간호사, 약사, 임상영양사 각 1인 이상의 팀을 구성할 것을 필수조건으로 함.

④ 집중영양치료 수가

- 교육상담료
 - 교육전담인력을 필수적으로 배치해야 함.
 - 암환자, 만성신부전, 심상질환, 장루/요루에 대해 급여 수가
 - 비급여 수가인 당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 재생불량성빈혈, 유전성대사장애질환, 난치성최전증의 경우 해당분야 경력 3년 이상의 간호사만 인정하고 있음.

⑤ 환자안전관리료

- 5년 이상 근무한 의사 또는 간호사, 전문의 등의 전담인력을 기준으로 수가를 산정함(「환자안전법」 제12조 및 같은 법 시행규칙 제9조 참고).

8. 현행 13개 영역의 전문간호사 통합방안

1) 미국의 사례

□ 전문간호사(APRN)

- 미국의 전문간호사는 Nurse Practitioner(NP) Clinical nurse specialist(CNS), Certified Registered Nurse Anesthetist(CRNA), Certified Nurse Midwife(CNM)등 4개의 유형으로 구분

○ 미국에서 합법적으로 의료행위를 할 수 있는 7가지 직업군 중 하나

○ 처방권 부여 여부는 전문간호사의 유형과 주마다 상이

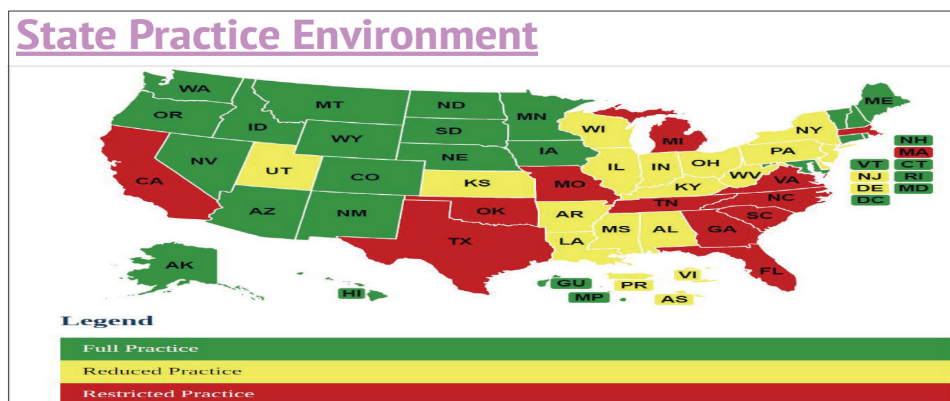
- NP는 진료실 개설이 가능하며, 개업의와 함께 일하는 경우가 가장 많음. 미국은 전국적으로 전문간호사의 처방권 범위에 대해 3가지 그룹으로 구분
 - 비교적 의사가 부족하지 않은 대도시권(메사추세츠, 뉴욕 등): 처방권 범위가 만성질환 등에 한정
 - 대도시와 산간벽지 혼재 지역(캘리포니아, 워싱턴 등: 조금 더 넓은 범위의 처방권 부여
 - 대부분의 영역이 산간벽지인 지역(몬태나, 사우스다코타 등): 의사에 준하는 처방권 부여

- 비교적 의사가 부족하지 않은 대도시권(메사추세츠, 뉴욕 등): 처방권 범위
위가 만성질환 등에 한정
- 대도시와 산간벽지 혼재 지역(캘리포니아, 워싱턴 등): 조금 더 넓은 범위의
처방권 부여
- 대부분의 영역이 산간벽지인 지역(몬테나, 사우스다코타 등): 의사에 준
하는 처방권 부여

- 대도시와 산간벽지 혼재 지역(캘리포니아, 워싱턴 등: 조금 더 넓은 범위
의 처방권 부여)

- 대부분의 영역이 산간벽지인 지역(몬테나, 사우스다코타 등): 의사에 준하는 처방권 부여

〈미국 전문간호사의 주별 처방권 부여〉



□ 병원 환경에서 전문간호사의 의료 행위에 대한 인식

- 많은 연구 결과에 따르면 전문간호사의 의료행위는 환자 건강의 다양한 영역에서 건강을 향상시키는 것으로 입증되고 있으며, 병원 환경에서 전문간호사의 역할은 확장되고 있음.
- APRN은 의사에 비해 임금이 낮아 비용 효율적이므로 경영 측면에서 APRN을 고용하는 것을 선호하는 경우가 많음.

□ 의사와 간호사의 협의에 따라 역할 정립이 가능한지 여부

- 개인적인 차원에서는 원칙적으로 불가
- 기관단위 차원에서는 경우에 따라 가능(Standing Order : 가슴 통증, 고혈압, 당뇨 등): 표준화된 절차가 있는 경우

□ 전문간호사 합의 모델(APRN Consensus Model in 2008)

○ 자격

- 공인 대학원 수준의 교육 프로그램 졸업
- 국가의 인증
- 고급 임상 지식 및 기술
- 등록간호사 면허
- 건강 증진, 유지에 대한 책임과 약리학적 또는 비약리학적 개입의 사용 및 처방을 포함하는 환자 문제 평가, 진단 및 관리
- 충분한 깊이와 폭의 임상 경험
- 전문간호사 자격(4가지 중 하나)

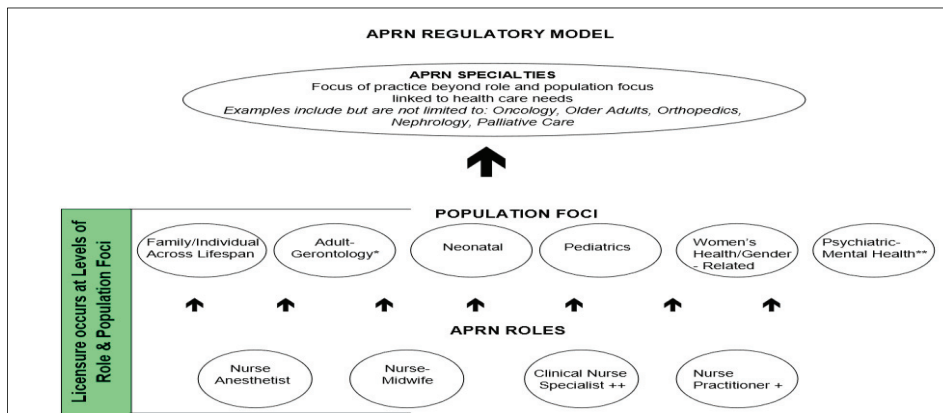
○ 4가지 역할

- Certified registered nurse anesthetist(CRNA)
- Certified nurse-midwife(CNM)
- Clinical nurse specialist(CNS)

- Certified nurse practitioner(CNP)

○ 전문 분야별(종양과, 정형외과, 신장과, 호스피스, 심장과 등) 면허를 부여하지는 않음.

〈APRN Consensus Model in 2008〉



□ 전문간호사에 대한 의학계의 입장

○ 도입 초기 의학계의 반대가 극심했으나 ACA(Affordable Care Act)이 시행된 이후 메디케어/메디케이드 보험을 가지고 있는 노인들을 돌보는 병원, 의원들은 서비스 질에 따라 기존 수가 외에 보너스를 추가로 받을 수 있게 됨에 따라 전문간호사에 대한 요구가 커지고 있음.

2) 전문간호사 직역 통합 안

(가) 통합 (안) 1

□ 통합의 원칙

- 간호할 대상의 물리적 위치
- 임상 과정(Clinical course)의 이론 과목 유사성

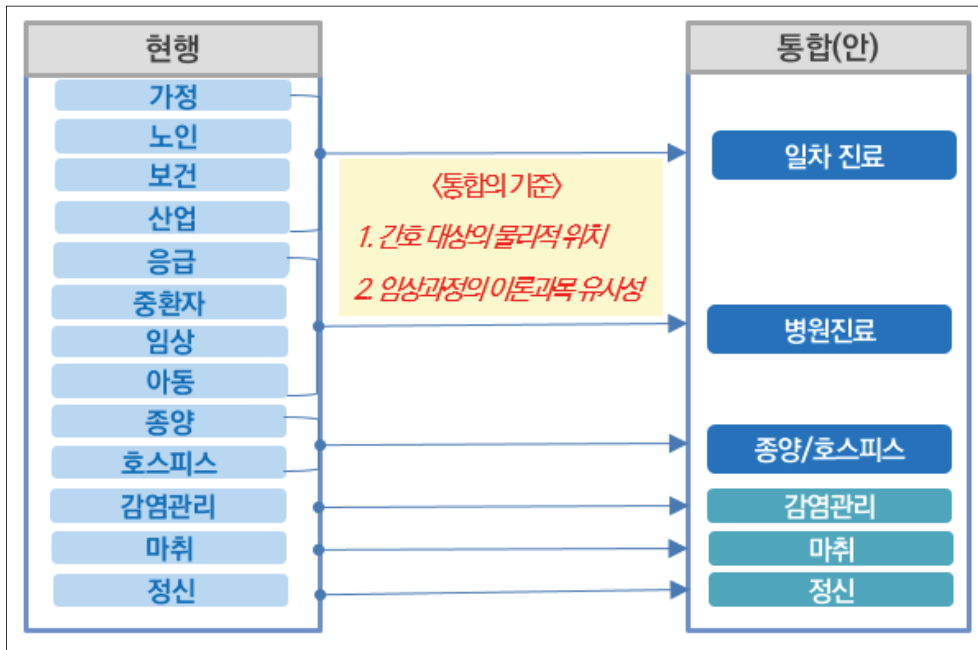
□ 전문간호사 분야

- 일차의료 전문간호사: 지역사회 거주자 대상 전문간호사를 일차의료 전문간호사로 구분하여 기존의 가정, 노인, 보건, 산업전문간호사를 통합하되 그 밑에 두 개의 전공으로 구분
 - 산업전문간호사는 산업현장의 특수성이 발생될 수 있기 때문에 가정·노인·보건과 별도로 구분
- 병원진료 전문간호사: 서비스 대상이 병원에 있는 환자들로 응급, 중환자, 임상, 아동 전문간호사는 병원전문간호사로 통합하되 소아과의 특이성을 고려하여 아동의 경우 응급·중환자·임상과 구분되는 세부전공으로 구분
- 감염관리 전문간호사: 다른 분야와 역할이 다르기 때문에 별도 구분
- 종양/호스피스 전문간호사: 중장기적으로 고령화에 따라 호스피스 환자들을 조기퇴원시켜 가정이나 Hospice에서 의료를 제공할 것이기 때문에 두 개의 독립된 과정으로 분리 운영
- 마취전문간호사: 다른 분야와 역할이 다르기 때문에 별도 구분
- 정신전문간호사: 다른 분야와 역할이 다르기 때문에 별도 구분

□ 전제

- 한국간호교육 평가원에서 영역별 가이드라인을 제시하고 거기에 따라 교육과정 표준화

- 통합 과도기 동안 인프라 부족, 교육과정 개편에 따른 실습장소 부족, 프리셉터 부족, 교수진의 부족 등을 반영하여 중간 단계에서 파일럿 프로그램 운영



(나) 통합 (안) 2: 한국형 전문간호사 모델

□ 국제간호협회의와 미국전문간호사 합의모델에 근거

□ 통합의 원칙

- 전문간호사의 자격은 전문간호사의 역할과 중점 인구집단의 수준과 건강관리 영역의 전문분야에 따라 결정
 - 전문간호사의 역할: 마취전문간호사, CNS, NP로 구분
 - 대상 인구집단: 성인, 노인, 아동, 정신
 - 보건의료 요구도에 따른 전문분야: 호스피스, 종양, 감염관리, 중환자, 응급, 지역사회 중 선택



9. 결론 및 고찰

1) 전문간호사의 업무 범위(안)

□ 우리나라의 의료공급체계는 의료법에 그 근거를 두고 있으며, 의료인 제도의 운영은 면허 제도를 택하고 있음.

○ 이는 면허받은 자 외에 행위를 금지하고 면허를 받은 자 또한 면허의 범위 내에서 행위를 허가함으로써, 헌법에서 부여받은 국가의 책무인 '국가의 보건 책무' 수행의 일환임.

○ 따라서 전문간호사의 업무 범위 또한 의료법 제2조 제5항에 명시된 간호사의 업무 범위 내에서 정리되어야 함.

○ 전문간호사 중 이미 별도로 의료법 시행규칙 제24조에 열거된 가정전문간호사의 업무 범위를 참조하여 나머지 12개 전문간호사 업무 영역을 정리할 수 있을 것임.

□ 관련 법규 간 정합성 확보 : 유사 사안에 관련된 법령 간 충돌이 없어야 하기 때문에 국민건강권을 규정하고 있는 헌법이나 보건의료 관계 법령과도 정합성이 유지되어야 함.

○ 현재 우리나라 의료법은 행위 주체에 따라 의료직종 간 업무 범위를 명확히 구분하고 있지 않음.

- 이는 법의 미비라기보다 의료 환경 변화에 탄력적으로 대응하기 위해서는 업무 범위를 법률에 구체적으로 규정할 필요도 없고, 규정하는 것도 어려움.
- 법 테두리 내에서 현실 반영할 필요: 의료법에 적시된 간호사의 업무 중 '진료보조' 임무에 대한 구체적 언급이 없으므로 현재 의료기관에서 전문간호사를 활용하고 있는 내용도 법 테두리 내에서 시행규칙(전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙) 개정내용에 포함될 필요 있음.
- 따라서 가정전문간호사에 관한 의료법 시행규칙 제24조를 참조하여 전문간호사 13개 업무범위를 모두 나열한 제1안, 13개 전문간호 분야 모두 적용할 수 있는 공통 업무범위를 제시한 제2안, 6개 분야로 통합한 업무 범위를 제시한 제3안으로 3가지 법령안을 제안하고자 함.

2) 전문간호사 제도의 활성화를 위한 향후 정책 방향

- 현재 일반간호사보다는 전문성이 요구되며, 현행 의사업무 중 의료의 질에 손상되지 않는 영역을 전문간호사 업무범위로 재설정할 필요가 있음.
- 대형병원에서 일상화되고 있는 일부 PA 역할에 대한 전면적인 재검토가 필요할 것으로 판단됨: 전문간호사 직역의 업무로 재편하거나 또는 절대 수행해서는 안 될 업무 등으로 엄격히 재정리하여 일선의 불법적 상황을 정리할 필요 있음.
- 업무범위에 대한 합의가 이루어지면 전문성 있는 업무에 대한 추가 보상기제의 도입도 검토되어야 함: 전문간호사 제도 활성화의 기반이 될 것으로 판단됨.
- 의료기관마다 환경이 다르기 때문에 개별 기관과 소속기관의 전문간호사 단체 간 업무범위에 대해 합의
- 업무영역에 대한 논의가 전개되는 과정에서 중장기 간호사 인력 수급계획을 도출하여 향후 변화하는 환경에 대응할 수 있는 체계 마련이 필요함.

제 1 장 서론

제1절 연구 필요성 및 목적

제2절 연구 내용 및 방법

제1절 연구 필요성 및 목적

- 보건의료 환경의 변화로 전문화된(상급 실무 수행) 간호사에 대해 수요 증가에 따른 전문간호사 활성화 방안 마련 필요
 - 전문간호사 수요 증가와 연관된 보건의료 환경 변화
 - 노인인구 증가
 - 만성질환 및 복합질환 유병률 증가
 - 의료서비스의 질적 수준의 향상
 - 의사의 수급 제한
 - 전공의 특별법 시행 이후 전공의 수련시간 감소에 따른 업무 공백 발생
 - 국가보건의료자원의 효율적 배분 : 의료비 절감 기대
- 전문간호사 제도 도입 이후 현시점에서 전문간호사의 실태 및 문제점 파악 필요
 - 2006년 상급실무간호사로서 전문간호사 자격이 인증된 이후 보건의료환경의 급격한 변화가 있었으므로 이를 고려하여 현 시점에서 전문간호사의 실태 및 문제점 파악 필요
 - 「전문간호사의 자격인정 등에 관한 규칙」(보건복지부령)에 전문간호사 제도의 자격 인정 요건과 교육과정 등이 명시되어 있으나 업무범위 및 역할에 대한 규정이 존재하지 않음.
- 전문간호사의 기능 및 역할 정립 필요
 - 전문성 높은 간호사에 대한 수요가 증가하는 가운데, 대내외적 보건의료환경의 변화가 반영된 전문간호사의 역할을 파악하여 전문간호사의 기능 및 역할에 대한 정립 필요

- 전문간호사의 역할을 제도권에서 인정받는 방안 모색 필요
- 이해관계자의 의견을 수렴하여 상급실무간호사로서 전문간호사의 역할을 정립함으로써 전문간호사 제도 활성화 도모
- 전문간호사 업무 법제화에 따른 전문간호사의 업무 범위 및 권한에 대한 검토 필요
 - 2018년 3월 27일 개정된 전문간호사 관련 의료법(제78조)은 업무 범위 등 하위법령을 정비하여 2020년 3월 28일 시행 예정
- 이에 본 연구의 목적은 전문간호사 현황·문제점과 관련 정책 및 자격 도입 후 변화를 살펴보고, 전문간호사 제도 활성화를 위한 개선방안을 도출하는 데에 있으며 세부 연구목적은 아래와 같음.
 - 전문간호사 제도의 실태와 문제점 파악
 - 전문간호사의 활동 현황 파악
 - 사회적 합의를 통한 전문간호사 제도의 활성화 방안 마련

제2절 연구 내용 및 방법

- 본 연구는 전문간호사 제도의 활성화 방안을 마련하기 위해 크게 네 가지의 세부 연구 내용으로 구성함.
 - 첫 번째, 한국 전문간호사의 제도 배경 및 현황을 파악하고, 전문간호사 양성 및 교육과정, 배출·활동 현황을 살펴보았으며, 이를 토대로 한국 전문간호사 제도의 문제의식을 제기함.
 - 두 번째, 국외 전문간호사 현황을 고찰하고, 그 의의와 한계를 평가함.
 - 세 번째, 간호사를 대상으로 실시한 국내 전문간호사의 역할 정립을 위한 의견 조사 결과를 제시함.
 - 네 번째, 전문간호사 제도를 활성화하기 위한 실현 가능한 대안을 모색하고 한

국 전문간호사 제도의 중장기 방향을 제시함.

□ 본 연구는 전문간호사의 현황 및 문제점과 관련 정책, 자격 도입 후 변화를 파악하여 현 국내 실정에 맞는 전문간호사 제도를 활성화 방안을 도출하기 위한 본 연구의 목적을 달성하기 위해 다음의 연구 방법을 사용하였음.

○ 국내외 문헌고찰 및 선행연구, 법률 검토

- 국내 전문간호사 관련 연구 고찰 및 법률 검토
- 국외 전문간호사 제도 고찰 및 시사점 검토

○ 현지점검

- 미국 전문간호사 제도의 배경 및 현황 파악을 위해 현지 방문 및 전문가 자문

○ 설문조사 및 포커스 그룹 인터뷰

- 전문간호사 자격 소지 및 자격 비소지 간호사를 대상으로 전문간호사 제도와 관련한 의견 수렴 및 실태 파악
- 전문의 대상으로 전문간호사 제도 활성화를 위한 의견 수렴

○ 전문가 및 이해관계자 자문

- 국내 전문간호사 제도의 문제의식 및 개선방안에 대한 자문

제 2 장

국내 전문간호사 제도 현황

제1절 한국 전문간호사 제도의 경과 및 현황

제2절 한국 전문간호사 제도 관련 문제의식

2

국내 전문간호사 제도 현황 <<

제1절 한국 전문간호사 제도의 경과 및 현황

1. 한국 전문간호사 제도의 배경 및 경과

가. 한국 전문간호사 제도의 배경

- 전문간호사란 보건복지부 장관이 인정하는 전문간호사 자격을 갖고 해당 분야에 대한 높은 수준의 지식과 기술을 가지고 의료기관이나 지역사회 내에서 간호대상자에게 상급수준의 전문가적 간호를 자율적으로 제공하는 자로 정의됨.¹⁹⁾
- 한국의 전문간호사 제도는 1973년 의료법 56조에 처음으로 ‘분야별 간호사’로 도입되어 마취간호사, 정신간호사, 보건간호사, 가정간호사의 자격과 각 영역의 업무수행의 근거가 마련되면서 시작되었음(설미이 외, 2017).
- 마취간호사는 1961년 국방부장관령으로 마취간호교육과정을 이수한 최초의 마취간호장교가 배출되면서 시작되었고, 민간에서는 1965년 전주예수병원에서 마취간호사 수련과정이 시작되었음. 마취간호사에 대한 수요는 계속해서 급증하여 1974년 보건사회부는 1년 이상의 마취간호과정의 마취간호사 교육 수련기관으로 종합병원 또는 병원을 지정하였음.
- 정신간호사는 1970년 정신질환자의 증가에 따른 시설과 인력의 증가에 대한 요구에 따라 1973년 의료법 56조에 ‘분야별 간호사’로 도입된 후 1991년 용인정신병원에서 1년 과정의 교육과정이 시작되었고 1995년 정신보건법 통과 후 자격을 1급, 2급으로 구분하였음(단, 정신보건법에서는 정신보건간호사라는 별도의 명칭으로 규정).

19) 한국간호교육평가원 홈페이지. 전문간호사의 정의 및 주요역할(대한간호협회, 2004).
<http://www.kabone.or.kr/kabon04/index03.php>에서 2019.8.1. 인출.

- 보건간호사는 보건진료원으로 의사가 없는 지역에서 일차보건의료의 실천을 위해 경미한 의료행위가 허용된 인력으로 1980년 12월 농어촌 보건의료를 위한 특별조치법이 제정되어 간호사가 일차 건강관리 사업을 담당하게 되었음.
- 가정간호사는 인구의 고령화, 만성 질환자의 증가 등을 비롯해 가정에서 효율적으로 환자를 간호하기 위해 1990년 도입되었고, 1989년 전국민의료보험 실시로 인한 의료비 급증 및 의료 시설 부족에 따라 조기퇴원 및 병상가동을 제고를 위해 그 중요성은 더욱 커졌음.
- 위와 같은 마취, 정신, 보건, 가정 분야의 사회적 배경 하에 2000년 1월 의료법 4조는 '분야별 간호사'를 '전문간호사'로 명칭을 개정하였으며, 2003년 10월 의료법 시행규칙이 개정되어 기존에 4개 영역(마취, 정신, 보건, 가정)으로 구성된 전문간호사 분야가 6개 영역(감염관리, 노인, 산업, 응급, 중환자, 호스피스)이 추가되어 10개로 확대됨. 해당분야 3년 이상 실무경력을 가진 자가 보건복지부 장관이 지정하는 교육기관에서 해당 과정을 이수한 후 자격시험에 합격해야만 자격이 부여되도록 관련 법령이 강화됨.
- 2003년 11월 '전문간호사 과정 등에 관한 고시'가 제정되며 우리나라 전문간호사 제도가 본격적으로 시작되었다고 볼 수 있음. 2005년 3월 한국간호교육평가원은 전문간호사 자격시험 기준을 발표하며 전문간호사 첫 자격시험을 예고하였고, 2005년 8월 2개 분야(가정, 마취)의 제 1회 전문간호사 자격시험이 전문간호사 자격시험 중 처음으로 시행됨.
- 2006년 9개 분야(감염관리, 노인, 보건, 산업, 응급, 정신, 종양, 중환자, 호스피스)의 전문간호사 자격시험' 시행이 시작되었음.
- 2009년에는 아동 분야 첫 전문간호사 자격시험이 시행되었으며, 2010년에는 임상 분야의 첫 전문간호사 자격시험이 시행되며 현재와 같은 총 13개 분야로 자격시험 시행이 완성됨.
- 2006년 7월 전문간호사 제도의 효과적 운영을 통하여 우수한 전문간호사를 양성

하고 의료서비스의 질을 향상시키고자 의료법 시행규칙과 보건복지부 고시에 나누어 규정되어 있던 전문간호사 제도 관련 규정을 체계화하여 ‘전문간호사 자격 인정 등에 관한 규칙’이 제정되었음.

- 2006년에 개정된 의료법에 따라 전문간호사 제도는 법적 근거를 가지게 되었음에도 불구하고, 전문간호사의 업무범위에 대한 구체적인 규정이 존재하지 않아 전문간호사 제도 정착은 어려움을 겪어 왔음.
- 2018년 의료법 제 78조 3항에 따라 전문간호사는 자격을 인정받은 해당 분야에서 간호업무를 수행해야 하며, 제4항에 따라 전문간호사의 업무범위는 보건복지부령으로 정하도록 개정되었음. 이에 2020년 3월 보건복지부령 개정을 통해 구체적인 업무범위가 설정될 예정으로 전문간호사 제도의 안정화 및 고도화가 가능할 것으로 기대함.

〈표 2-1〉 전문간호사 제도의 주요 연혁

연도	주요내용	입법화	자격 분야 변화	비고
1973년	제도 도입	의료법 및 의료법 시행규칙	마취·정신·보건	‘분야별 간호원’ 명칭
1990년	자격 분야 신설	의료법 시행규칙	가정	
2000년	명칭 변경	의료법	-	‘전문간호사’ 명칭 변경
2003년	자격 분야 신설	의료법 시행규칙	감염관리·산업·응급 ·노인·중환자· 호스피스	‘전문간호사 과정 등에 관한 고시’ 제정을 통해 실무분야 등 규정
2006년	전담 부령 제정 자격 분야 신설	전문간호사 자격 인정 등에 관한 규칙	종양·임상·아동	‘전문간호사과정 등에 관한 고시’ 내용 이관
2018년	업무범위 등 신설	의료법		2020.3.28. 시행예정

〈표 2-2〉 2018년 전문간호사 관련 의료법 개정 조문 비교

의료법 제78조 [법률 제9932호, 2010. 1. 18., 타법 개정]	의료법 제78조 [법률 제15540호, 2019. 3. 28, 일부 개정]
제78조(전문간호사) ① 보건복지부장관은 간호사에 게 간호사 면허 외에 전문간호사 자격을 인정할 수 있다. <개정 2008.2.29., 2010.1.18>	제78조(전문간호사) ① 보건복지부장관은 간호사에 게 간호사 면허 외에 전문간호사 자격을 인정할 수 있다. <개정 2008.2.29., 2010.1.18>
② 제1항에 따른 전문간호사의 자격 구분, 자격 기 준, 자격증, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으 로 정한다.<개정 2008.2.29., 2010.1.18>	② 전문간호사가 되려는 사람은 다음 각 호의 어느 하 나에 해당하는 사람으로서 보건복지부장관이 실 시하는 전문간호사 자격시험에 합격한 후 보건복지 부장관의 자격인정을 받아야 한다. <개정 2018. 3. 27> 1. 보건복지부령으로 정하는 전문간호사 교육과정 을 이수한 자 2. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 해당 분야 전 문간호사 자격이 있는 자
	③ 전문간호사는 제 2항에 따라 자격을 인정받은 해 당 분야에서 간호 업무를 수행하여야 한다. <신설 2018.3.27>
	④ 전문간호사의 자격 구분, 자격 기준, 자격시험, 자격증, 업무범위, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지 부령으로 정한다. <신설 2018.3.27>

2. 한국 전문간호사의 양성 및 교육과정 현황

□ 2004년 처음으로 대학원 석사과정에서 전문간호사 교육과정이 처음 개설됨.

○ 2004년 개설된 교육과정은 감염관리(가톨릭대, 울산대), 노인(경희대, 고신대, 대구가톨릭대, 을지대, 이화여대, 중앙대), 산업(가톨릭대), 응급(가천대, 아주대), 정신(경북대, 대구가톨릭대, 을지대, 이화여대, 인제대), 종양(고신대, 삼육대, 성균관대, 연세대), 중환자(성균관대, 울산대), 호스피스(가톨릭대, 경북대, 부산가톨릭대, 이화여대, 충남대)로 총 8개 분야에서 교육과정이 시작되었음. 이어 2005년 마취(가천대), 2006년 가정(성균관대), 2007년 아동(연세대), 2008년 임상(고려대, 연세대, 이화여대) 분야의 교육과정이 시작됨.

□ 전문간호사 교육과정은 보건복지부 장관이 지정하는 대학원 수준 교육기관에서 2년 이상 실시하도록 규정하고 있음.

□ 교육과정²⁰⁾은 공통 교과목 6개 과목 13학점과 전공이론과목 10학점, 전공실습 10학점 이상으로 총 33학점 이상을 이수하도록 구성되어 있으며, 공통필수과목은 간호이론, 간호연구, 전문간호사의 역할 및 정책, 상급건강사정, 약리학, 병태생리학으로 구성되어 있음. 공통필수과목은 각각 2학점씩 배정되어 있으며, 상급건강사정의 경우 실습 1학점이 추가 편성되어 있음(표 2-3 참고).

〈표 2-3〉 전문간호사 표준교육과정 공통과목

공통 필수과목	학점	과목개요	과목목표
간호이론	2	간호학의 특성과 간호이론의 필요성 및 관련 개념을 이해하고, 주요 간호이론에 대한 이해와 평가를 통해 간호이론을 간호 실무에 적용하는 능력을 기른다.	1. 과학으로서의 간호학문의 특성을 이해한다. 2. 간호이론의 역사적, 철학적 배경을 이해한다. 3. 간호지식체 개발에 있어 간호이론의 역할과 중요성을 이해한다. 4. 간호이론의 구조, 구성요소, 관련 주요개념을 이해한다. 5. 간호이론 평가기준을 이해하고 실제 각 간호이론을 분석, 평가한다. 6. 이론, 연구, 실무의 관계를 이해하고 간호이론을 연구, 실무에 적용할 수 있다.
간호연구	2	간호 현장에서 발생하는 문제를 비판적 사고와 과학적 접근방법으로 해결하기 위해 연구과정에 관한 전반적인 지식과 다양한 연구방법을 습득함으로써 연구 수행 능력과 그 결과를 간호현장에서 활용할 수 있는 능력을 기른다.	1. 간호연구의 필요성과 중요성을 안다. 2. 간호연구의 역사와 연구동향, 미래방향을 이해한다. 3. 이론과 연구, 실무의 관계를 이해한다. 4. 일반적 간호연구과정과 방법에 대해 이해한다. 5. 질적 연구와 양적 연구의 차이점을 이해한다. 6. 실험연구와 비실험연구 방법을 이해한다. 7. 간호연구의 제 단계를 이해하고 실제 수행할 수 있다. 8. 연구결과를 실무에 적용할 수 있다.
전문간호사의 역할 및 정책	2	전문간호사로서의 책임과 의무, 역할 및 전문간호사업의 발전과 관련된 쟁점을 파악하고, 보건의료관련 정책의 분석 및 개발에 참여할 수 있으며 교육 및 상담자로서의 능력을 기른다.	1. 전문간호사 제도의 발전과정을 이해한다. 2. 전문간호사의 핵심 역량을 이해한다. 3. 보건의료관련 정책을 파악하고 전문간호사 관련 정책 개발 전략을 이해한다. 4. 전문간호 실무와 관련된 국내외 주요 쟁점에 대한 대안을 제시할 수 있다. 5. 전문간호 실무와 관련된 윤리적 의사결정을 할 수 있다. 6. 전문간호 실무와 관련된 법적 책임과 쟁점을 파악한다. 7. 전문간호 사업의 질관리 및 경영 능력을 개발한다. 8. 전문간호 실무와 관련된 교육 및 상담자로서의 능력을 개발한다.
상급건강사정	2	대상자의 건강상태와	1. 건강사정의 개념 및 원칙을 이해한다.

20) 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」 [별표 3] 참조

48 전문간호사 제도 활성화를 위한 연구

공통 필수과목	학점	과목개요	과목목표
	(+실습 1)	요구를 사정할 수 있으며, 정상과 비정상, 실제적·잠재적 문제를 확인하고 간호진단을 내릴 수 있는 능력을 기른다.	2. 신체적, 정신적, 심리적, 사회문화적 영역에 대하여 포괄적이며 체계적으로 건강력을 수집할 수 있다. 3. 계통별 신체사정을 수행할 수 있다. 4. 수집된 자료를 체계적으로 기록하고 관리할 수 있다. 5. 수집된 자료를 통해 건강문제를 확인할 수 있다.
약리학	2	간호현장에서 주로 사용되는 약물요법에 관한 핵심적 약물지식과 그 성과에 영향을 미칠 수 있는 변수에 관한 지식을 습득하여, 최상의 약물요법효과를 거둘 수 있도록 간호중재 할 수 있는 능력을 기른다.	1. 약리학의 기본개념을 이해한다. 2. 약물의 작용기전과 대사과정을 이해한다. 3. 계통별, 질환별로 사용되는 약물요법을 이해한다. 4. 상용약물의 작용을 알고 다른 약물, 음식, 질환과의 상호작용을 이해한다. 5. 안전하게 약물을 투여하기 위한 절차와 방법을 알고 시행할 수 있다. 6. 최상의 약물요법이 될 수 있도록 대상자에게 적절한 투약교육 및 관리를 할 수 있다.
병태생리학	2	세포손상, 염증, 면역기능장애, 종양, 수분·전해질·산-염기 불균형, 순환장애 등의 병태생리적 기전을 이해하고, 각 계통별 주요 질병의 원인, 발생기전, 질병과정을 이해함으로써 간호대상자를 사정하고 중재할 수 있는 능력을 기른다.	1. 세포손상, 염증, 면역기능장애, 종양, 수분·전해질·산-염기 불균형, 순환장애의 병태생리를 이해한다. 2. 각 계통별 주요 질병의 원인, 병태생리 기전, 증상과 징후를 이해한다. 3. 병태생리 지식을 기초로 질병과정의 변화를 이해한다. 4. 병태생리 지식을 전문간호 실무에 적용할 수 있다.

자료: 한국간호교육평가원 홈페이지. 전문간호사 표준교육과정.

http://www.kabone.or.kr/kabon03/index03_02.php에서 2019. 08. 20. 인출 내용을 기반으로 연구진 정리

□ 전공이론교과목은 13개 분야에 따라 한국간호교육평가원에서 제시하고 있음.

〈표 2-4〉 전문간호사 표준교육과정 전공이론교과목

분야	교과목명
가정전문간호	가정간호총론
	상급가정간호
	건강교육
	가정간호 사업운영 및 관리
감염관리 전문 간호	역학과 감염감시
	임상미생물학 및 면역학
	감염학
	감염관리 총론
	감염관리 각론
노인전문간호	노인전문간호총론
	노인질환관리Ⅰ
	노인질환관리Ⅱ

분야	교과목명
	노인복지간호
	노인건강증진
마취전문간호	마취간호학
	통증의학
	마취약리학
	심전도 및 방사선 검사
	-
보건전문간호	-
산업전문간호	상급산업간호총론
	근로자의 질병관리
	직업병 예방과 관리
	직업환경 관리
	근로자 보건교육 및 건강증진
아동전문간호	아동간호중재 특론
	상급 부모-아동간호학
	아동 건강문제 관리
	아동 만성건강문제 관리
	상급 아동건강증진
응급전문간호	상급응급간호학 I
	상급응급간호학 II
	상급응급간호학 III
	재해간호
임상전문간호	성인건강문제와 관리 I (호흡기계/심혈관계)
	성인건강문제와 관리 II (소화기계/비뇨생식기계)
	성인건강문제와 관리 III (내분비계/혈액면역계)
	성인건강문제와 관리 IV (신경계/근골격계/감각계)
	세부전공(임상적 의사결정/임상추론/전공세미나)
정신전문간호	상급정신간호세미나
	발달단계별 정신간호
	가족상담전문간호
	지역사회 정신전문간호
종양전문간호	종양간호 총론
	상급종양환자 간호 I, II
	상급종양환자 간호 III
	종양간호 특론
증환자전문간호	증환자 간호 I
	증환자 간호 II
	증환자 간호 III
	증환자 간호 IV
호스피스전문 간호	호스피스완화간호
	통증 및 증상완화 간호
	심리사회·영적간호
	사별가족 간호와 상담
	호스피스완화간호 운영관리

자료: 한국간호교육평가원 홈페이지, 전문간호사 표준교육과정.

http://www.kabone.or.kr/kabon03/index03_02.php에서 2019. 08. 20. 인출 내용을 기반으로 연구진 정리

□ 전공실습은 최소 300시간을 이수하도록 정하고 있으며 실습기관은 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」 별표 2에 의한 분야별 실습기관만이 협약기관으로 인정되며, 이외 실습이나 견학이 필요한 경우는 추가로 지정하도록 정하고 있음.

〈표 2-5〉 전문간호사 교육기관 지정기준(제 5조 1항 관련)

자격구분	교수요원		실습협약 기관 (※각 호의 요건을 모두 갖추어야 함)
	전공전임 교수	실습지도겸직교수	
보건전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	보건소, 보건지소, 보건진료소 중 2개소 이상
마취전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	마취과 수련병원으로 지정된 의료기관
정신전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	1. 정신과 수련병원으로 지정된 의료기관 2. 정신질환자사회복귀시설, 정신요양시설, 정신보건센터 중 1개소 이상
가정전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	1. 가정간호사업을 실시하는「의료법」에 따른 종합병원 2. 가정간호사업을 실시하고 있는 보건소
감염관리 전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	감염관리실을 운영하고 있는 300병상 이상의 종합병원
산업전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	1. 산업의학과 수련병원으로 지정된 기관 2. 의사 또는 간호사가 전담보건관리자로 지정된 사업장
응급전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	응급의학과 수련병원으로 지정된 의료기관
노인전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	1. 노인의료복지시설(노인전문병원은 제외한다), 재가노인복지시설 중 1개소 이상 2. 노인전문병원 또는「의료법」에 따른 종합병원
중환자 전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	종합전문요양기관
호스피스 전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	1. 호스피스 병동(산재형 병실을 포함한다)을 운 영하고 있는 병원 2. 가정 호스피스 사업을 시행하고 있는 의료기관
종양전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	병상이 300개 이상인 종합병원
임상전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	종합전문요양기관
아동전문간호사	학생 10명당 1명 이상	학생 5명당 1명 이상	종합전문요양기관

자료: 법제처(2017). 전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙 별표 2

□ 한국간호교육평가원과 보건복지부는 전문간호사 교육과정의 질을 유지할 수 있도록 2006년 교육과정 운영지침을 제시하였으며, 그 기준은 교육과정 계획 및 운영, 실습교육, 교수, 학사관리 및 학생지원, 시설 및 자원의 5개 영역임(보건복지부, 한국간호교육평가원, 2006).

□ 2019학년도 현재 전문간호사 교육기관은 총 36개 기관에서 운영되고 있으며, 교육과정으로는 84개 과정으로 총 정원 672명으로 운영되고 있음(한국간호교육과 정평가원, 2019).

〈표 2-6〉 2019학년도 전문간호사 분야별 교육기관 현황

분야	교육기관명	지정 연도	2019년 (명)	분야	교육기관명	지정 연도	2019년 (명)
가정	가톨릭대학교 임상간호대학원	2006	10	노인	아주대학교 일반대학원	2007	10
	남서울대학교 일반대학원	2016	5		연세대학교 간호대학원	2005	10
	대전대학교 일반대학원	2008	7		을지대학교 임상간호대학원	2004	10
	성균관대학교 임상간호대학원	2006	10		이화여자대학교 일반대학원	2004	10
	우석대학교 일반대학원	2008	5		인제대학교 일반대학원	2007	10
	소계	5개 교육기관	37명		인하대학교 일반대학원	2005	5
감염 관리	가천대학교 간호대학원	2018	5		중앙대학교 건강간호대학원	2004	10
	가톨릭대학교 임상간호대학원	2004	15		충남대학교 일반대학원	2008	5
	건양대학교 일반대학원	2009	10		한림대학교 간호대학원	2010	5
	부산대학교 일반대학원	2018	5		한양대학교 임상간호정보대학원	2005	10
	울산대학교 산업대학원	2004	15	소계	25개 교육기관		210명
	한림대학교 간호대학원	2019	10	마취	가천대학교 간호대학원	2005	8
소계	6개 교육기관		60명	소계	1개 교육기관		8명
노인	가천대학교 간호대학원	2005	5	산업	가톨릭대학교 보건대학원	2004	10
	건양대학교 일반대학원	2007	5	소계	1개 교육기관		10명
	경북대학교 일반대학원	2005	5	아동	연세대학교 간호대학원	2007	10
	경상대학교 일반대학원	2005	5	소계	1개 교육기관		10명
	경희대학교 일반대학원	2004	10	응급	가천대학교 간호대학원	2004	4
	계명대학교 일반대학원	2005	10		아주대학교 일반대학원	2004	10
	고려대학교 일반대학원	2005	10		울산대학교 산업대학원	2009	7
	고신대학교 일반대학원	2004	10		인제대학교 일반대학원	2005	5
	단국대학교 보건복지대학원	2005	10	소계	4개 교육기관		26명
	대구가톨릭대학교 보건과학대학원	2004	10	임상	고려대학교 일반대학원	2008	5
	동의대학교 일반대학원	2005	10		아주대학교 일반대학원	2013	10
	부산가톨릭대학교 일반대학원	2005	10		연세대학교 간호대학원	2008	10
	부산대학교 일반대학원	2005	5		이화여자대학교 일반대학원	2008	10
	삼육대학교 임상간호대학원	2005	10		한림대학교 간호대학원	2009	15
	성신여자대학교 일반대학원	2008	10	소계	5개 교육기관		50명

52 전문간호사 제도 활성화를 위한 연구

분야	교육기관명	지정 연도	2019년 (명)	분야	교육기관명	지정 연도	2019년 (명)
정신	경북대학교 일반대학원	2004	5	중환 자	동아대학교 일반대학원	2009	5
	계명대학교 일반대학원	2005	5		부산대학교 일반대학원	2005	5
	대구가톨릭대학교 보건과학대학원	2004	5		성균관대학교 임상간호대학원	2004	10
	부산대학교 일반대학원	2005	5		연세대학교 원주의과대학 일반대학원	2005	10
	울지대학교 임상간호대학원	2004	5		울산대학교 산업대학원	2004	10
	이화여자대학교 일반대학원	2004	10		인제대학교 일반대학원	2005	5
	인제대학교 일반대학원	2004	5		충남대학교 일반대학원	2014	5
	충남대학교 일반대학원	2005	5		소계	7개 교육기관	50명
소계	한양대학교 임상간호정보대학원	2012	7	호스 피스	가톨릭대학교 임상간호대학원	2004	10
	9개 교육기관	52명	경북대학교 일반대학원		2004	5	
중앙	가천대학교 간호대학원	2013	5		계명대학교 일반대학원	2005	5
	가톨릭대학교 임상간호대학원	2010	10		고신대학교 일반대학원	2005	5
	건양대학교 일반대학원	2018	5		대구가톨릭대학교 보건과학대학원	2005	5
	계명대학교 일반대학원	2010	7		부산가톨릭대학교 일반대학원	2004	10
	고신대학교 일반대학원	2004	10		이화여자대학교 임상보건융합대학원	2004	5
	삼육대학교 임상간호대학원	2004	7		창신대학교 일반대학원	2018	15
	성균관대학교 임상간호대학원	2004	10		충남대학교 일반대학원	2004	5
	연세대학교 간호대학원	2004	10		한양대학교 임상간호정보대학원	2005	10
	울산대학교 산업대학원	2010	10		소계	10개 교육기관	75명
	중앙대학교 건강간호대학원	2005	10		총 36개 교육기관, 84개 교육과정, 등록정원 672명		
소계	10개 교육기관	84명					

자료: 한국간호교육평가원 홈페이지. 교육기관 지정 및 평가 현황.

<http://www.kabone.or.kr/kabon03/index02.php>에서 2019. 08. 20. 인출

□ 2018년도 전문간호사 교육기관 등록·수료생 현황을 살펴보면, 정원 합계 697명 중 총 등록인원은 402명으로 등록률이 57.7%에 불과한 상황임. 지정정원은 노인전문간호사 분야가 235명으로 가장 많고 보건의 경우 지정 정원이 2011년부터 없으며, 마취의 경우 지정 정원이 8명이나 2016년부터 등록생이 없는 상황임 (표 2-7).

〈표 2-7〉 연도별분야별 전문간호사 교육기관 정원 및 등록 현황

(단위: 명, %)

분야	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	합계
가정	정원	-	-	117	117	122	112	97	94	94	69	54	42	47	37	1,129
	등록생	-	-	52	64	62	52	36	28	21	21	20	19	30	35	508
간염	정원	20	25	20	20	25	25	25	30	30	30	30	35	35	45	420
관리	등록생	17	25	17	20	25	25	24	23	30	30	24	30	35	45	390
노인	정원	65	214	214	248	278	275	272	272	272	260	250	245	235	235	3,608
	등록생	61	168	168	194	206	190	198	176	138	147	119	101	102	85	2,254
마취	정원	5	13	13	6	6	6	6	6	8	8	8	8	8	8	110
	등록생	1	11	10	6	6	6	6	6	8	8	8	-	-	-	81
보건	정원	-	15	15	5	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	55
	등록생	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
산업	정원	10	15	15	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	160
	등록생	5	5	6	6	3	9	5	4	4	9	8	9	9	9	94
아동	정원	-	-	-	6	6	6	10	10	10	10	10	10	10	10	108
	등록생	-	-	-	5	6	5	10	10	10	10	9	10	10	10	105
응급	정원	66	76	76	64	54	46	36	36	36	31	31	26	26	26	676
	등록생	44	27	38	27	19	31	32	22	17	11	14	14	19	17	358
임상	정원	-	-	-	-	30	45	45	45	53	53	55	55	50	50	526
	등록생	-	-	-	-	21	44	38	35	42	38	28	39	32	22	380
정신	정원	55	87	87	60	60	60	55	62	62	57	52	52	52	52	913
	등록생	27	21	17	23	31	29	32	29	33	33	31	28	17	23	402
중앙	정원	45	62	62	67	67	85	102	104	109	109	104	92	92	94	1,284
	등록생	38	41	41	58	50	85	88	82	86	83	65	64	61	72	996
중환자	정원	125	200	200	110	90	95	90	80	60	60	55	55	50	50	1,405
	등록생	58	78	64	70	48	51	48	38	41	40	44	37	39	35	741
호스	정원	50	100	100	75	75	75	70	70	70	70	70	65	65	80	1,110
	등록생	39	49	37	40	45	51	47	52	37	44	39	43	34	49	656
전체	정원	441	807	924	788	828	853	813	819	814	767	729	695	680	697	11,504
	등록생	290	426	451	513	517	588	564	505	467	474	409	394	388	402	6,968
	등록률	65.8	52.8	48.8	65.1	62.4	68.9	69.4	61.7	57.4	61.8	56.1	56.7	57.1	57.7	60.6

자료: 한국간호교육평가원(2018), 한국 전문간호사 연간보고서.

- 전문간호사 교육기관의 등록률을 사회적 수요(김진현, 2010) 또는 등록생이 인식하는 일종의 ‘미래 발전가능성’에 대한 선호도로 간주할 경우,
- 전체 등록률이 최고 수준이던 2009~2011년을 회복하지 못하고 있으며, 분야별 등록률 역시 편차가 존재
 - 김진현(2010)의 연구에서 활용한 방법으로 전문간호사의 2018년 유효수요율 추정해 보면 <표 2-8>과 같이 54.9%에 불과함. 분야별 유효수요율은 감염관리 분야만 120%로 정원에 비해 수요가 많은 것(유효수요율 100% 이상)으로 나타났으며, 감염관리·산업·아동을 제외한 나머지 영역은 정원에 비해 수요가 부족한 것으로 평가됨.

<표 2-8> 전문간호사 교육정원 변화와 유효수요율 추정

분야	정원(명)			2018년 배출(명)	유효수요율(%)
	2015년	2018년	증감		
가정	54	37	-17	21	38.9
감염관리	30	45	15	33	110.0
노인	250	235	-15	111	44.4
마취	8	8	0	6	75.0
보건	0	0	0	0	-
산업	10	10	0	10	100.0
아동	10	10	0	10	100.0
응급	31	26	-5	15	48.4
임상	55	50	-5	30	54.5
정신	52	52	0	33	63.5
종양	104	94	-10	63	60.6
중환자	55	50	-5	34	61.8
호스피스	70	80	10	40	57.1
합계	729	697	-32	400	54.9

주: 1) 2018년 배출인원 자료가 없는 경우 2017년 배출인원 적용

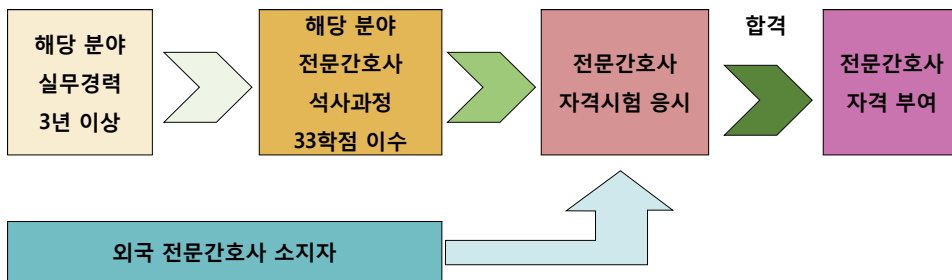
2) 유효수요율=(2018년 배출/2015년 정원)×100

3. 한국 전문간호사 자격 부여과정

가. 국내 전문간호사 자격 부여 절차

- 전문간호사는 의료법 제 78조에 의거하여 해당 분야 실무경력 3년과 보건복지부장관이 인정하는 교육기관에서 석사과정 33학점 이수 후 전문간호사 자격시험에 합격해야 전문간호사 자격이 부여됨(보건복지부장관이 인정하는 외국의 해당 분야 전문간호사 자격이 있는 자는 인정 절차에 따라 자격 부여됨)(그림 2-1).

[그림 2-1] 국내 전문간호사 자격 부여 절차



- 자격시험은 전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙에 따라 보건복지부 장관이 주최 하며 매년 1회 이상 시행하여야 함.
- 자격시험은 1차 시험(필기)과 2차 시험(실기)로 구성되어 있으며, 각각 총점의 60퍼센트 이상을 득점해야 전문간호사 자격 부여 가능

나. 한국 전문간호사 자격시험 개요

- 전문간호사 자격시험은 1차 시험과 2차 시험으로 구성
- 1차 시험은 총 150문제로 문제형태는 객관식 5지선다형이며, 시험시간은 150분임. 문항은 크게 전문가적 간호실무(공통), 전문가적 간호실무(전공), 이론 및 연구, 전문직 발전 4가지로 분류(표 2-9)
- 공통과목은 총 40문항으로, 전문가적 간호실무(공통)영역에 대해 병태생리,

약리, 계통별 신체 검진법 과목에서 출제되며, 이론 및 연구 영역에서는 이론, 연구에 관한 문항이 출제됨.

- 전문직 발전 과목에서는 전문간호사 역할과 정책, 교육과 상담 영역에서 출제기준을 제시하고 있음. 전문가적 간호실무(전공)은 13개 분야 각 전공에 대한 시험으로 각 영역별 세부 중영역, 중항목 및 문항 수에 대해 한국간호교육평가원에서 제시하고 있음.

〈표 2-9〉 전문간호사 1차 자격시험 기준

대분류	출제비율	문제 수
전문가적 간호실무(공통)	10%	15
전문가적 간호실무(전공)	약 73.3%	110
이론 및 연구	약 6.6%	10
전문직 발전	10%	15

자료: 한국간호교육평가원 홈페이지, 전문간호사 자격시험 기준.

<http://www.kabone.or.kr/kabon04/index04.php>에서 2019. 08. 20. 인출

○ 2차 시험은 주관식으로 구성되어 있으며 시험내용과 방법은 각 분야별 특성에 따라 조정됨.

○ 전문간호사 자격시험 합격자 결정은 1차 시험과 2차 시험에서 각각 총점의 60퍼센트 이상을 득점한 자로 함.

○ 제15회 전문간호사 시험의 최종합격률은 92.3%이며, 분야별로 살펴보면 호스피스 전문간호사 시험이 81.6%, 산업, 아동 분야는 100%로 나타남(표 2-10).

〈표 2-10〉 제15회 전문간호사 시험 합격률

(단위: 명)

구분 \ 분야	가정	감염 관리	노인	산업	아동	응급	임상	정신	종양	중환자	호스피스	합계
1차 응시	23	35	121	10	11	16	31	34	77	39	49	446
1차 합격	21	35	113	10	11	14	30	33	71	34	40	412
1차 불합격	2	0	8	0	0	2	1	1	6	5	9	34
1차 합격률(%)	91.3	100	93.4	100	100	87.5	96.8	97.1	92.2	87.2	81.6	93.4
2차 응시	21	36	114	10	10	15	31	33	71	35	43	419

분야 구분	가정	감염 관리	노인	산업	아동	응급	임상	정신	종양	중환 자	호스 피스	합계
2차 합격	21	33	111	10	10	15	30	33	63	34	40	400
2차 불합격	-	3	3	-	-	-	1	-	8	1	3	19
2차 합격률(%)	100	91.7	97.4	100	100	100	96.8	100	88.7	97.1	93.0	96.8
최종 합격률(%)	91.3	94.3	91.7	100	100	93.8	96.8	97.1	81.8	97.2	81.6	92.3

자료: 한국간호교육평가원(2018). 한국 전문간호사 연간보고서.

4. 한국 전문간호사의 배출 및 활동 현황

가. 한국 전문간호사 배출현황

1) 전문간호사 총 배출 수

□ 한국간호교육평가원의 2018년 한국 전문간호사 연간보고서에 따르면, 전문간호사의 총 배출인원은 15,396²¹⁾명이며 이중 8,164명(53.0%)이 2005년 이전 자격 취득한 가정·보건·마취·정신 전문간호사이며, 7,232명(47.0%)가 2005~2018년에 자격 취득함. 분야별로 보면 가정전문간호사가 6,505명(42.3%)으로 가장 많은 비율을 차지하며, 이어 노인 2,288명(14.9%), 보건 2,052명(13.3%) 순임 (표 2-11).

○ 인구고령화, 만성질환 증가에 따른 신규 수요(종양, 호스피스), 수가 가산 등에 따른 기관 수요 증가 등 여러 변화가 자격 취득에 영향을 미치는 것으로 판단됨. 한 예로 보건전문간호사는 2010년 이후 배출 기록이 없음.

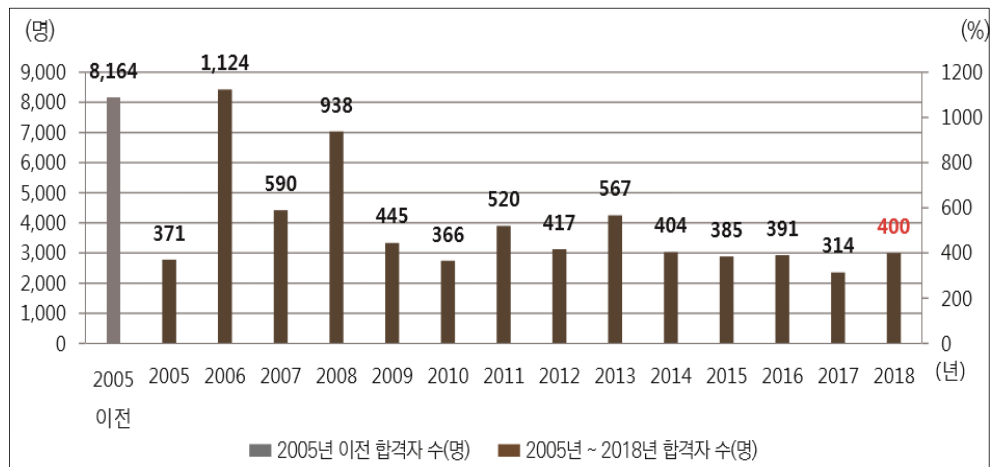
21) 사망자 등 자격말소자 포함된 인원수

2) 연도별 전문간호사 배출 현황

□ 연도별 전문간호사 배출현황을 보면 2005년 이후 연도별로 다르나 최근 5개년(2014~2018년)을 보면, 평균 약 380명이 연간 배출되고 있음(그림 2-2).

○ 2006년 1,124명으로 최다 배출인원 기록하였으나, 2009년 이후 감소하여 400~550여명 수준을 유지하다가 2017년 314명으로 최저 배출인원 기록

[그림 2-2] 연도별 전문간호사 배출 현황



자료: 한국간호교육평가 (2018). 한국 전문간호사 연간보고서.

〈표 2-11〉 연도별분야별 전문간호사 배출 현황

분야	2005 이전 ¹⁾	연도(2005~2018)															전체
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	소계	
가정	5,358	364	399	11	42	51	55	51	44	32	25	14	22	16	21	1,147	6,505
감염관리	-	-	40	49	49	24	-	33	-	45	22	21	27	24	33	367	367
노인	-	-	259	256	455	162	159	125	160	167	134	118	107	75	111	2,288	2,288
마취	570	7	-	2	7	10	-	12	-	6	5	7	8	6	-	70	640
보건	2,048	-	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2,052
산업	-	-	73	15	15	3	-	7	-	9	4	3	7	8	10	154	154
아동	-	-	-	-	-	12	10	12	-	19	8	11	11	6	10	99	99
응급	-	-	57	30	42	28	-	30	-	42	19	17	12	10	15	302	302
임상	-	-	-	-	-	-	30	37	44	36	26	27	29	21	30	280	280
정신	188	-	47	29	64	22	-	49	-	52	18	29	38	23	33	404	592
종양	-	-	81	79	85	40	31	82	78	72	63	76	66	54	63	870	870
중환자	-	-	111	80	96	58	41	46	45	42	40	30	36	33	34	692	692
호스피스	-	-	54	39	83	34	40	36	46	45	40	32	28	38	40	555	555
전체	8,164	371	1,124	590	938	445	366	520	417	567	404	385	391	314	400	7,232	15,396

주: 2005년 이전은 '자격시험 이전'으로, 2005년부터는 '자격시험 이후'로 분류하기도 함(김진현, 2010)
 자료: 한국간호교육평가원(2018), 한국 전문간호사 연감보고서.

나. 한국 전문간호사의 활동현황

- 전문간호사 자격증을 소지하고 관련 업무를 수행하는 간호사 대상으로 업무를 조사한 결과, 최종 응답률이 64.5%로 대상자의 업무 직책명은 전문간호사(57.9%), 전담간호사(9.7%), 일반간호사, 코디네이터(6.4%)로 다양함(서순림 외, 2014).
- 2005-2012년까지 배출된 13개 분야별 전문간호사 자격자 전수 대상의 근무 실태 조사 결과, 전문간호사로 고용되어 근무하고 있는 응답자는 약 21.6%였고, 고용률이 높은 분야는 마취(48.5%), 종양(44.3%), 감염관리(41.1%)순이었음(서순림 외, 2014).
- ‘2009년 전문간호사 직무만족도 조사’를 이용하여 전문간호사의 직무만족 및 직무수행을 조사한 결과, 응답자 중 자격 분야의 직무를 수행하는 경우가 41.6%였음(김상돌, 2013).

제2절 한국 전문간호사 제도 관련 문제의식

1. 전문간호사 업무와 역할에 대한 법적 규정 부재

□ 우리나라에서는 2000년 처음으로 명명된 ‘전문간호사’는 2003년 11월 ‘전문간호사 과정 등에 관한 고시’가 제정된 이후 총 7,232명의 전문간호사가 자격시험을 통해서 배출되었고, 그 이전에 배출된 ‘분야별 간호사’까지 포함한 전문간호사 수는 2018년 기준 15,396명에 이릅니다.

○ 최소 2년의 석사학위 교육과정을 통해서 양성·배출된 전문간호사들이 습득한 상급간호지식과 기술을 바탕으로 한 전문간호서비스를 국민건강을 위해 제공하는 보건의료현장에 대한 명확한 구분이나 실제 제공하는 서비스 내용인 구체적인 업무 범위에 대한 법적 규정이 부재한 실정임.

○ 기 배출된 전문간호사들은 전문간호사로서의 지위를 갖지 못한 채 전문간호사 자격취득 전과 동일한 간호사 업무를 수행하고 있는 현실임(김용순, 2014; 김상돌, 2013).

- 실제로 전문간호사를 대상으로 수행된 ‘전문간호사 직무만족 및 직무수행’ 관련 보고(김상돌, 2013)에 따르면, ‘2009년 전문간호사 직무만족도 조사’를 이용하여 전문간호사의 직무만족 및 직무수행을 조사한 결과, 응답자 중 자격분야의 직무를 수행하는 경우가 41.6%, 다른 직무를 수행하는 경우가 58.4%였으며, 전문간호사 자격분야와 근접한 직무를 수행하는 전문간호사가 그렇지 않은 전문간호사에 비해 직무만족, 임금상승, 직급변화, 전문전 직무수행, 상사와 동료 간 신뢰감, 직무수행 자신감 등에서 유의하게 높은 긍정적인 결과가 나타남.

- 아동전문간호사의 직무수행, 직무만족도, 스트레스에 관한 연구(이혜정, 허은주, 김상희, 김기은, 서민정, 2015) 결과, 33명의 아동전문간호사 중 아동전문간호사 직위로 업무를 수행하는 경우는 13명에 불과하며, 이들이 수행하는 업무 또한 일반간호사가 수행하는 업무와 큰 차이가 없는 것으로 나타남. 약간의 차이가 있는 부분은 교육 및 상담 영역에서 일반간호사보다

더 많은 업무를 수행하는 것으로 보고됨.

- 2006년 ‘전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙’이 제정되어 전문간호사의 제도에 관한 법적 규정이 마련되었으나, 준비된 상급간호 전문 인력을 적절히 활용하지 못하는 상황으로 이는 의료인력과 의료비용의 효율적인 활용과 운영 측면에서 국가·사회적 낭비임이 분명함.
- 전문간호사 교육과 양성을 간호사 개인의 자기 계발로 미루기보다는 전문간호사제도를 도입한 국가가 전문간호사의 인력 활용방안에 대한 세부적 계획을 수립하고 추진하는 책무수행이 절실히 요구되는 시점임.
- 전문간호사 양성이 제도적으로 도입된 2003년 이후 16년이 지난 지금이라도 법적으로 전문간호사의 역할 및 업무범위를 규정하는 작업은 매우 중요하며 필요함,

2. 진료지원인력으로서 전문간호사 역할

- 1990년대 이후 종합병원 등을 중심으로 일부 진료과들의 전공의 수급불균형으로 인한 진료 공백을 해결하려는 방편으로 기존 간호업무와는 다른 다양한 진료지원 업무를 경력 간호사들에게 병원현장의 요구에 따라 전담간호사, Physician Assistant(PA), Surgical Assistant(SA), Nurse Practitioner(NP), Clinical Nurse Specialist(CNS) 등 병원 나름의 명칭 하에서 부과하는 현상이 발생하고 있음.
- 병원간호사회의 보고(2016)에 의하면 이와 같은 진료지원 간호사는 2010년 2,206명에서 2016년 4,477명으로 약 2배 증가하였음. 병원 내 전담간호사와 PA로 불리는 간호사는 사실상 간호영역의 요구에 의한 것이 아니라 진료영역이나 병원의 요구에 맞춰 직무를 수행하고 있는 실정임. 이러한 현상은 현재까지도 구체적인 업무 영역과 자격에 대한 법적 보장과 제도는 전무한 상태로 각 병원 실정에 맞추어 법적 안전망 없이 직무가 부과되고 수행되고 있는 실정임.
- 현재 PA가 수행하고 있는 의료행위에 대한 논란이 사회적 이슈로 부각되는 상

황에서 국회 입법조사처는 2019년도 국정감사 이슈 분석자료를 통해 전문간호사를 활용해 PA를 제도화하는 방안을 고려할 필요가 있음을 피력함(국회입법조사처, 2019).

- 현재 PA의 약 98.4%는 간호사인 것으로 조사되었는데(Eom, Kim, Jung, Kang, Bae, 2012), 간호사가 수행할 수 있는 업무로 규정되지 않은 것들이 PA의 업무로 수행되고 있고 교육이나 자격 등에 대한 제도가 마련되어 있지 않은 상황으로 논란의 여지가 있음. PA 업무 수행으로 인한 쟁점 의료행위 분류는 8개 영역(검사, 수술, 마취, 중환자 관리, 치료, 회진, 처방 및 기록, 교육 및 연구), 36개 세부항목임(국회입법조사처, 2019).

○ 순수한 간호업무가 아닌 진료지원 인력으로 활동하는 간호사가 실제로 수행하고 있는 행위들은 자격이나 업무범위 등에 대한 법적 근거가 전무하여 무자격자로 처벌받는 등 의료분쟁의 소지가 있으며 의료서비스에 대한 질 관리에 커다란 문제가 발생하고 있는 현실임.

□ 이와 같은 진료지원 인력으로 간호사의 불법적인 활용은 전문간호사제도의 정착과 활성화를 저해하는 주요한 요인 중 하나로 파악됨.

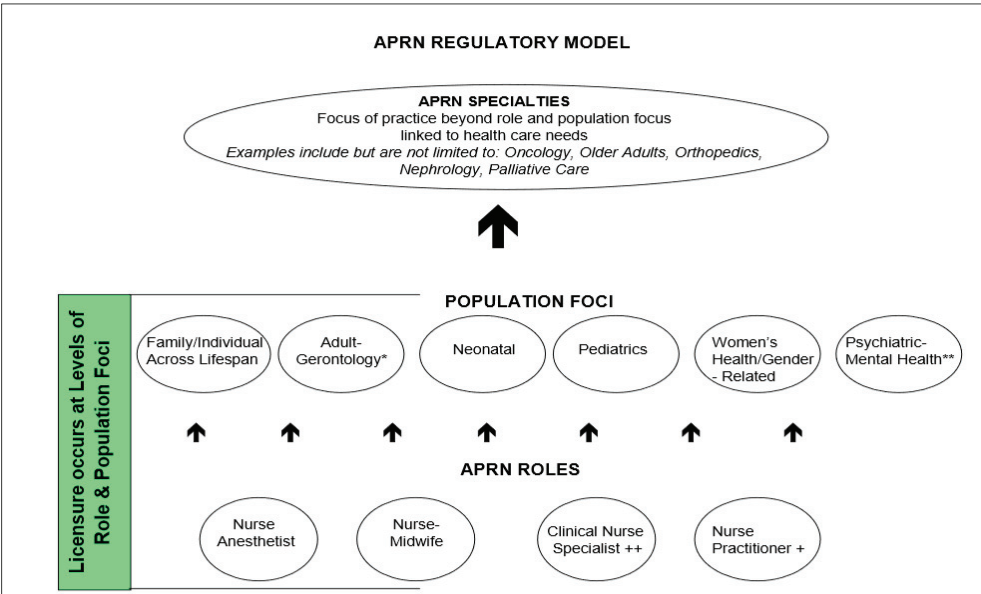
3. 전문간호사 13개 영역 간 상호경계 모호성

□ 현재 전문간호사의 영역은 가정, 감염관리, 노인, 마취, 보건, 산업, 아동, 응급, 임상, 정신, 종양, 중환자, 호스피스 등 13개 영역으로 분류되어 전문간호사 자격 인정 등에 관한 규칙 (보건복지부령)으로 정하고 있음. 이러한 분류는 생애주기에 따른 대상자 중심(노인, 아동, 임상(성인)), 환자 중증도(중환자, 응급), 간호실무 영역(감염관리, 마취, 보건, 정신, 종양, 호스피스), 간호서비스 제공 장소(가정, 산업)등 일관되지 않고 불분명한 기준으로 설정되어 있어 혼란을 야기하고 있음.

○ 예를 들어 응급실에 입원한 악성종양 아동의 경우, 아동전문간호사의 대상자인지, 종양전문간호사의 대상자인지, 또는 응급전문간호사의 대상자인지가 명확하지 않으며 제공 간호서비스에 대한 분류도 어려움.

- 13개 전문간호영역의 실무영역이 상당히 겹치게 되므로 차별화된 역할과 업무를 구분하기는 매우 어려운 실정으로 영역 간 역할과 업무의 중첩 가능성이 매우 높음.
- 전문간호사제도가 이미 정착되고 고도화된 미국의 전문간호사합의모델(Consensus Model for Advanced Practice Registered Nurse[APRN])인 APRN Regulatory Model (2008)에 의하면 전문간호사의 역할이 nurse anesthetist, nurse-midwife, clinical nurse specialist(CNS), nurse practitioner(NP)로 고유한 역할이 구분되어 있고, 대상자인 인구집단은 가족/생애주기의 개인, 성인/노인, 신생아, 아동, 여성건강, 정신건강으로 관심 영역에 따라 구분되어 있음. 이러한 분류는 전문간호영역을 특정 명칭으로 한정하기보다는 4개의 고유 역할을 중심으로 대상 인구집단이나 영역이 특화되어 활동하고 있음을 알 수 있음(그림 2-3).
- 국내에서 현 전문간호사 13개 영역에 대해 4개 영역의 대분류로 구분하여 전문간호사 핵심역량 개발과 업무범위 규정에 활용한 예는 다음과 같음.
- 2013년 김금순 외는 전문간호사의 핵심역량을 도출하는 과정에서 12개(보건 제외) 전문간호사의 영역을 크게 4개 영역으로 묶어 핵심역량을 개발하였음. 영역별 핵심역량을 중심으로 감염관리, 마취, 산업과 그 외 영역을 포함하는 분류로 [그림 2-4]와 같음.

[그림 2-3] APRN Regulatory Model



자료: Nursing APRN Advisory Committee (2008). Consensus Model for APRN Regulation: Licensure, Accreditation, Certification & Education.

[그림 2-4] 전문간호사 핵심역량에 따른 분류 (김금순 외, 2013)

분야1	분야2	분야3	분야4
<ul style="list-style-type: none">가정노인아동응급임상정신중양중환자호스피스	<ul style="list-style-type: none">감염관리	<ul style="list-style-type: none">마취	<ul style="list-style-type: none">산업

○ 더불어 서순림 외 연구(2018)에 의하면 전문간호사의 업무범위를 규정함에 있어 유사 또는 동일한 업무로 그룹화할 수 있는 영역을 ‘특수분야간호’, ‘공중보건간호’, ‘급성/중증환자 간호’, ‘만성/말기환자 간호’ 로 4개 영역으로 통합하여 분류한 예(그림 2-5)를 통하여 13개의 영역에 대한 통합 내지는 재조정이 필요함을 알 수 있음.

[그림 2-5] 전문간호사 업무범위에 따른 분류 (서순림 외, 2018)

특수분야 간호	공중보건 간호	급성기/중증 환자 간호	만성/말기환자 간호
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 마취 ▪ 정신 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 감염관리 ▪ 보건 ▪ 산업 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 아동 ▪ 응급 ▪ 임상 ▪ 중환자 ▪ 종양 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 가정 ▪ 노인 ▪ 호스피스

□ 이상의 국제적인 합의와 국내에서 시도된 사례에 근거하여 현 국내 실정에 맞도록 한국의 13개 영역 전문간호사에 대한 통합 모델을 제시할 필요가 있음.

4. 전문간호행위에 대한 보상체계 부재

□ 전문간호사로서 직무를 수행하는 경우에도 전문간호서비스에 대한 보상체계가 마련되어 있지 않아 전문간호사제도의 정착을 저해하는 요인이 되고 있음.

○ '종양전문간호사 업무에 대한 수가실태' 연구(김달숙 외, 2011)에 따르면, 종양 전문간호사의 직무기술서에 기재된 115개의 업무 중 수가를 인정받고 있는 업무는 5개에 불과하여 총 4.4%의 직무만이 수가 인정을 받고 있는 것으로 나타났다.

○ 응급전문간호사의 경우에도 응급전문간호사의 업무 중 1순위인 중증도 분류가 환자관리료 내에 포함된 상황으로 별도로 비용 지급을 받지 못해 응급전문간호사의 주요한 역할을 명확히 드러내지 못하는 원인이 되고 있는 실정임(김진현 외, 2010).

□ 현재 전문간호사의 교육과정과 자격시험에 나타난 전문간호사의 주요 업무인 교육 및 상담에 대해서 실제 보건의료현장에서는 의사, 간호사, 영양사 등이 제공하는 공동 교육 수가로 최초 1회에 한해 비급여 수가로 인정되고 있어 실제적인 교육에 대한 충분한 보상이 이루어지지 않고 있는 실정임.

○ 전문간호사가 제공하는 전문간호행위에 대한 수가 불인정은 전문간호사의 직

무수행 축소로 이어지게 되므로(김달숙 외, 2011) 타당하고 적절한 수가 개발과 인정이 시급함.

5. 열악한 근무환경과 근로조건

- 전문간호사로서 직무를 수행하는 경우에도 그 업무를 수행하기에 적절한 근무 환경이 조성되어 있지 않은 실정임.
- 가정전문간호사의 경우에는 수가가 비교적 정립된 분야이지만 가정간호업무량에 대한 기준이 없음. 가정전문간호사의 업무량에 대한 연구(임민영, 황원주, 2017)에 의하면, 각 기관의 월 방문 횟수는 기관마다 65회~170회로 큰 차이를 보이고 있는데, 이는 가정간호의 경우 기관에 2명 이상의 가정전문간호사를 두어야 한다는 기준 이외에 간호사 대 환자 비율과 같은 업무량에 대한 기준이 없기 때문으로 판단됨. 단, 2020년 1월 1일부터 가정전문간호사 1인당 가정간호 방문횟수는 월평균 1일 7회까지의 청구 건이 인정되는 것으로 변경될 예정임(보건복지부 고시 제2019-302호, 2019.12.26).
- 업무량에 대한 기준이 마련되지 않으면 기관은 최소 인력만 고용하게 되어 가정전문간호사의 업무량은 과중되고 이로 인한 전문간호사의 피로감은 간호서비스의 질 저하를 초래하게 됨.
- 전문간호사제도 정착과 활성화를 위해서는 전문간호사의 역할 및 업무범위에 대한 법적 규정뿐만 아니라 전문간호행위의 수가 인정, 의료기관 및 요양시설, 지역사회 내 법적 배치기준 마련, 근무 환경 및 근무조건 개선 등 선결되어야 할 과제가 다수임.

제 3 장

국외 전문간호사 제도 고찰

제1절 미국의 전문간호사 제도

제2절 캐나다의 전문간호사 제도

제3절 일본의 전문간호사 제도

제4절 대만의 전문간호사 제도

3

국외 전문간호사 제도 고찰 <<

제1절 미국의 전문간호사 제도

1. 간호인력 유형

□ 미국의 의료 시스템에는 등록 간호사(Registered Nurses, RN), 실무 간호사(Licensed Vocational Nurses or Licensed Practical Nurses, LVN/PN), 전문간호사(Advanced Practice Registered Nurses, APRN)의 세 가지 유형의 간호사가 있음.

1) 등록 간호사(Registered Nurses)

- 미국에서의 등록간호사는 간호대학 4년제 학부, 3년제 전문대학(Community College), 병원 부설 전문학교 중 하나를 졸업하고 NCLEX-RN(간호사 국가시험)을 통과해야 하지만 양성 체계에 따른 실무 범위나 급여 정도에는 차이가 없음.
 - bachelor's of science degree in nursing (BSN) : 4년 과정
 - associate's degree in nursing (ADN) & diploma : 2~3년 과정
 - LPN→RN(TrLPNsition/Bridge Programs) : 승인된 간호교육 프로그램, NCLEX-RN 통과
- 등록간호사의 역할
 - 환자별 간호계획에 따라 환자들을 돌봄. 간호 계획은 간호 진단을 기반으로 함.
 - 환자에 대한 의사의 지시를 수행함. 주에 따라서는 경구 및 정맥 내 약물 투여, 수혈 등의 행위가 포함될 수 있음.
 - 긴급하고 위험한 상황에 대해 상설 명령을 수행. 상설 명령은 일반적으로

국가 임상 지침을 기반으로 하지만 환자 수나 치료 환경 등에 따라 병원마다 다를 수 있음. 상설 명령은 의사를 부르지 않고 시행할 수 있으며, 정확하게 따르는 한 조직의 정책 및 절차에 의해 해당 행위는 보호됨.

2) 실무 간호사(LVN/PNs)

- 양성체계: 승인된 간호교육 프로그램(approved nursing program) 졸업(12~18개월 과정) 하고 NCLEX-PN 통과 하여 주별 간호위원회(Board of Nursing) 등록(영어능력 등을 요구하기도 함).
- RN과 LVN/PN의 차이점에 대해서는 미국 내에서도 계속 혼란이 있어왔음. 이에 2005년 국가 간호위원회(NCSBN)는 주마다 조금씩 다르기는 하지만 크게 3가지 행위로 등록 간호사와 정식 간호사의 역할을 구분할 수 있다고 발표하였음.
 - ① IV 약물 투약 및 수혈
 - ② 수집된 데이터와 일반 데이터를 비교하는 의사결정
 - ③ 환자와 그 가족에게 대한 독립적인 계획 수립 및 교육 제공
- 대부분의 주에서 LVN/PN은 독립적인 치료 계획을 개발·변경할 수 없음.
- 양질의 치료를 위해 LVN/PN의 위치를 단계적으로 폐지하기 시작한 병원들도 있음.

3) 전문간호사(APRNs)

- 전문간호사는 미국에서 합법적으로 의료행위를 할 수 있는 7가지 직업군 중 하나임.
 - *의료행위가 가능한 직업군: 의사(MD), 정골의(DO), 전문간호사(APRN), 보조의사(PA), 발전문의(Podiatrists), 검안의(Optometrists), 접골의(Chiropractors)
- APRN과 PA의 차이
 - 교육: PA는 RN일 필요는 없으며, PA을 위한 교육 프로그램은 의료 분야에서서의 경력이 필요함. 지원자는 해부학, 생물학, 화학, 생리학 및 미생물

학과 같은 기초 및 행동 과학을 수료해야 하며 이 과정은 보통 2년 이상 소요됨. 반면 전문간호사는 “보드 교육 및 인증 요구 사항을 충족하고 1차 진료 또는 신체 진단, 심리사회 평가 및 건강 질병 요구 관리에 대한 추가 교육 준비와 기술을 보유한 등록 간호사”로 정의됨. PA를 위한 일부 프로그램이 준학사, 학사 학위로 진행되는 반면 전문간호사의 최소 교육 요건은 석사 학위임.

- 의료행위에 대한 감독 유형: 모든 주에서 PA의 의료행위는 의사의 감독을 필요로 하며, 독립적으로 의료행위를 할 수 없음. 담당의는 특정 PA의 진료 범위를 제한할 수 있으며, PA와 담당의 간 서비스 위임 계약을 통해 행위 내용과 절차가 구체적으로 명시됨. 반면 전문간호사는 미국 내 50개의 주 중 23개 주에서 의사와의 실무 계약 없이 법적으로 의료행위를 수행할 수 있음. 전문간호사는 일반 의사와 동일하게 다양한 환자에게 의료 서비스를 제공할 수 있는 독립적인 의사로 인식됨. 전문간호사는 의와 협력 계약을 맺을 수 있는데, 이를 ‘표준화된 절차(SP)’라고 부름.

〈표 3-1〉 미국의 간호인력 유형

구분	RN	LPN/LVN	Nursing Aides, Orderlies, and Attendants ²²⁾
주요 역할	환자 치료서비스 제공 및 협력 다양한 건강상태에 대한 환자 및 대중교육 환자와 가족들에 대한 조언과 정서적지지 제공	의사 또는 RN의 지시 하에 기본간호 제공	병원 및 장기요양시설의 환자 및 거주자에 대해 식사, 목욕 등 일상생활 보조
의무	환자의 병력과 증상 기록 환자에게 투약과 치료 제공 환자치료계획 수립 또는 기존 계획에 기여 환자 관찰과 관찰결과 기록 의사 및 다른 의료전문가와 상의 의료기기의 구동, 모니터링 검사수행 도움 및 결과분석 환자와 가족에게 질병이나 상해 관리방법 교육 치료 후 가정에서 관리방법 설명	혈압 등 환자상태 관찰 봉대교환, 카테터 삽입 등 기본간호관리 목욕 및 환의 보조 등 환자의 안정유지 제공 건강관리에 대한 환자 의견 청취 및 논의 환자상태에 대하여 의사 또는 RN에게 보고 환자상태 기록 및 유지	청소 및 목욕 화장실 이용 및 환의 보조 침대와 휠체어 간 이송, 위치 변경 등 환자의 건강문제 기록 및 청취, 간호사에게 관련정보 보고 혈압 및 체온 등 활력징후 측정 식사제공 및 보조
기타	다른 간호인력(LP, NA 등)에 대한 감독 질병징후 및 증상에 대한 교육과 건강증진 활동 일반 건강검진이나 예방접종 클리닉, 헌혈 및 기타 봉사 활동 프로그램 수행 대부분의 간호사는 의사 및 다른 의료전문가와 팀의 일원으로 활동하며, 일부는 간호 교육자, 건강 컨설턴트, 공공 정책 자문, 연구원, 병원 관리자 등으로 활동	주별 규정에 의해 RN의 지시 하에 가능한 업무범위 등 LPN의 업무범위를 제어 일부 주에서는 투약, 정맥주사 등이 가능하지만 다른 주에서는 불가능할 수도 있음	RN 또는 LPN의 감독 하에 서비스 제공팀의 일원으로써 역할 너싱홈에서는 주요 돌봄인력 일부는 주별로 교육수준 등을 고려하여 약물 제공 가능
교육 수준	Associate's degree	Postsecondary non-degree award	Postsecondary non-degree award

자료: 한국보건산업진흥원(2013)

22) 별도의 자격이 없는 보건의료제공자. 주별 간호위원회에 따라 규제나 역할이 달라질 수 있음. 실무간호사, 등록간호사, 전문간호사의 관리감독 하에 업무를 수행하며, 주로 활력징후 측정, 환자의 일상생활보조, 기본적인 침상서비스를 제공한다.

Certified Nursing Assistants(CNAs), Patient Care Assistants(PCAs), Patient Care Technicians (PCTs), State Tested Nursing Assistants(STNA), Nursing Assistants Registered(NA/Rs), Medication Aides(MA-Cs) 등의 명칭으로 사용됨. 일부 주는 추가적인 교육을 이수할 경우 간호사의 관리 감독 하에 투약이 허용되기도 함(한국보건산업진흥원, 2013)

2. 전문간호사의 역할 및 범위

□ 미국의 전문간호사는 공인 전문간호사(CNP), 임상 전문간호사(CNS), 공인 조산사(CNM), 공인 마취 간호사(CRNA)의 4가지 역할로 분류할 수 있음.

〈표 3-2〉 미국의 전문간호사 종류

구분	Clinical nurse specialist(CNS)	Nurse Practitioner(NP)	Certified Registered Nurse Anesthetist(CRNA)	Certified Nurse Midwife(CNM)
업무	주로 병원에서 의료팀의 일원으로 활동하며 숙련된 지식과 기술을 이용하여 급성간호문제를 가진 환자와 가족을 대상으로 간호를 제공하고함	부족한 의사인력을 대체하기 위하여 만들어짐 의료소외지역을 중심으로 기본적이고 전문적인 치료를 제공 일차의료담당	미국에서 이루어지는 마취업무 중 65%를 담당 마취와 관련된 간호, 마취시행, 마취 전 단계 준비 및 평가, 마취유도, 마취유지, 약물투여 및 기술제공	분만전, 중, 후 간호 신생아간호, 부인과간호
근무 기관	진료실개설가능 의료기관, 가정간호기관, 지역사회보건센터, 학교, 교육병원,	진료실개설가능 개업의와 함께 일하는 경우가 가장 많고, 지역사회 클리닉, 병원입원, 외래부문 순	의료기관	병원, 출산센터, 가정분만
자격 인증 요건	간호사면허증소지 간호학석사이상학위 간호학석사프로그램 혹은 공식적인 대학원 석사 프로그램을 통해 자격인증을 받기 위해서는 동일 실무분야 경력필요(예외있음)	간호사면허증소지 간호학석사이상학위 간호학석사프로그램 혹은 공식적인 대학원 석사 프로그램을 통해 자격인증을 받기 위해서는 동일실무분야에서 정규실습이수 필요	간호사면허증소지 간호학석사이상학위 동일 실무 분야의 1~2년의 임상경험, 마취전문간호사과정(92개, 2004년)이수	간호사면허증소지 간호학석사이상학위 동일 실무 분야의 1~2년의 임상경험, 조산전문간호사과정(45개, 2004년)이수
기타	세부분야: 정신, 내외과, 지역사회보건, 노인 등 하위 전문분야에 종양전문, 중환자전문 등	세부분야: 가족, 아동, 성인, 노인, 여성건강, 급성질환, 정신	1887년 시작, 전문간호사 중 가장 오래됨 전문간호사 중 급여가 가장 많으며 남자간호사의 비율이 가장 높음	1925년 시작
자격 유지	•5년간 유효, 자격을 갱신하기 위하여 보수교육이수			

자료: 한국보건산업진흥원(2013)

○ NP는 성인, 노인, 어린이, 신생아 등 특정 집단의 환자에 대해 직접 의료행위를 할 수 있으며, 일반적인 급성 질환 및 만성질환을 진단하고 관리함.

- NP는 간호사(RN)이 수행할 수 있는 업무 외에, 이학적 검사(Physical Examination)를 실시하고 진단검사를 지시하고 해석할 수 있으며, 전문 상담을 요청하고, 치료 조치를 수행하고 처방하고, 약을 제공할 수 있음.
- NP는 환자 및 가족 교육뿐만 아니라 건강 증진 및 질병 예방에 참여할 수 있음.
- NP는 자신이 수행하는 업무에 대해 개별적으로 책임을 지며, 의사들과 긴밀히 협력함.
- NP가 되려는 간호사는 감별 진단, 임상 의사 결정, 의료적 치료, 약학 등 개인에 대한 직접적 진료와 관련된 과정을 이수해야 하며, NP와 의사의 세심한 감독 아래 500시간 이상의 임상 실습을 완료하여야 함.
- 졸업 이후 국가시험에 합격해야 하며, 자신이 활동하려는 주에서 NP 면허를 발급받아야 함.
- NP 관련 보건의료 체계
 - 미국은 의료기관 개설자가 의료보험체계를 선택할 수 있으며, 의료보험 체계는 HMO(Health Maintenance Organization)와 PPO(Preferred Provider Organization)로 나눌 수 있음.
 - HMO의 경우 보험료가 저렴한 대신 가입 시 주치의를 선정해야 하며 다른 의사에게 진료를 받는데에 한계가 있으며, PPO는 비용이 높은 대신 주치의가 없으므로 상대적으로 의료기관 선택의 폭이 넓음.

〈표 3-3〉 미국의 의료보험 체계

구분	HMO	PPO
보험료(Premium)	낮음	높음
디덕터블(Deductible)	낮음	높음
주치의(PCP) 지정 여부	필요	필요 없음
소개서(Referral) 필요 여부	필요 (응급 시 예외)	필요 없음
Out-network 이용 가능 여부 (네트워크는 보험사 협약병원 의미)	불가 (응급 시 예외)	가능 (In-network 대비 높은 비용 발생)

- NP와 의사의 역할 분담(캘리포니아 주와 같이 NP 역할이 제한된 주의 경우²³⁾)
 - NP가 Clinic을 개설하기 위해서는 지도의사(Supervising Doctor)가 필요하나, 지도의사가 항상 옆에 있어야 하는 것은 아님.
 - 보험 체계에 따라 의료행위의 범위가 차이가 있으며, HMO의 경우 의사와 비교하면 NP가 수행할 수 있는 권한의 범위가 좁은 편임.
 - 한국의 보건진료소 제도는 간호사가 할 수 있는 의료행위가 극히 제한적이나, NP Clinic은 보건진료소보다는 의료행위의 범위가 넓음.

○ CNS(Clinical Nurse Specialist)는 간호 전문 분야와 관련된 이론과 연구에 정통한 임상 간호 전문가로, 간호사 면허 소지자가 석사 혹은 박사학위 과정을 CNS로 이수하면 취득할 수 있음.

- CNS는 고급 간호사로 기본적인 간호 실무와 동일한 업무를 계속해서 수행하나, 지식의 깊이와 기술과 행위의 복잡성, 데이터 분석 등에서 보다 숙련성이 나타남.
- CNS는 환자에 대한 임상 치료뿐 아니라 교육, 연구, 상담 등 전문적 업무영역에도 종사하며, 전문적 상담 및 의료 체계 개선을 통해 치료 결과를 개선할 수 있음.
- CNS(Clinical Nurse Specialist)는 간호 전문 분야와 관련된 이론과 연구에 정통한 임상 간호 전문가로, 간호사 면허 소지자가 석사 혹은 박사학위 과정을 CNS로 이수하면 취득할 수 있음.
- CNS는 고급 간호사로 기본적인 간호 실무와 같은 업무를 계속해서 수행하나, 지식의 깊이와 기술과 행위의 복잡성, 데이터 분석 등에서 더욱 숙련성이 나타남.
- CNS는 환자에 대한 임상 치료뿐 아니라 교육, 연구, 상담 등 전문적 업무영역

23) 각 주마다 NP의 업무 범위에 차이가 있음. 23개 주에서는 의사와의 실무 계약 없이 독립적인 의료행위가 가능, 16개 주에서는 의사가 전문간호사의 의료행위를 위한 협력적 역할을 담당하고 있으며, 나머지 11개 주에서는 전문간호사의 의료행위 범위가 제한되어 있음.

역에도 종사하며, 전문적 상담 및 의료체계 개선을 통해 치료 결과를 개선 하는데 이바지함.

□ 전문간호사의 권한

○ 표준화된 절차(Standardized Procedure)

- 전문간호사의 업무는 주마다, 기관마다 다를 수 있으며 이를 표준화된 절차 계약으로 명시
 - 예를 들어 중심정맥관을 삽입하는 것은 일반적으로 의사의 업무이나 최근 LA의 한 병원에서는 전문간호사에게 중심정맥관 삽입 업무를 맡기기 위해 응급실에서 훈련을 시키기로 결정했음.
 - 요추 천자 및 흉관 삽입 또한 일반적으로는 의사의 역할이지만 남부 캘리포니아의 주요 의료 센터에서는 훈련된 전문간호사가 흉관 삽입을 수행할 수 있음.
 - 외래의 경우 일부 주나 병원의 전문간호사는 봉합, 캐스팅, 피부 검사, 보톡스 주사 등의 의료 행위를 수행할 수 있음.
- 의사가 전문간호사와 의료 서비스를 공동으로 제공하거나 전문간호사를 감독하는 방법은 의사와 전문간호사가 공동으로 결정하여 표준화된 절차에 기입

○ 처방권 부여

- 전문간호사의 의료 행위에 대한 주요 논쟁 중 하나는 처방권인데, 처방권 여부는 전문간호사 종류와 주마다 다름.
- 공인 전문간호사(CNP)의 경우 모든 50개 주에서 처방전을 작성할 권한이 있지만 임상 전문간호사(CNS)에게는 처방권이 거의 주어지지 않음.
- 처방권에 대한 내용은 표준화된 절차에 명시되어 있어야 함.

○ 전문간호사에 처방권을 부여하고 있는 역사적 배경

- 의료서비스 접근성이 낮은 지역, 의사 부족 현상에 대한 대안으로 전문간호사에게 기본적인 전문적인 치료 권한을 부여

- 보험회사에서 NP를 고용하여 클리닉을 설립하는 사례가 존재
- NP는 진료실 개설이 가능하며, 개업의와 함께 일하는 경우가 가장 많음. 미국은 전국적으로 전문간호사의 처방권 범위에 대해 3가지 그룹으로 구분
 - 1) 비교적 의사가 부족하지 않은 대도시권(메사추세츠, 뉴욕 등): 처방권 범위가 만성질환 등에 한정
 - 2) 대도시와 산간벽지 혼재 지역(캘리포니아, 워싱턴 등: 조금 더 넓은 범위의 처방권 부여
 - 3) 대부분의 영역이 산간벽지인 지역(몬태나, 사우스다코타 등): 의사에 준하는 처방권 부여

○ 대도시라 하더라도 무보험 환자들에게 상대적으로 저렴한 가격에 의료서비스를 제공하고 있음(NP가 개업한 클리닉 수가는 의사 대비 약 80%에 불과)

□ 병원 환경에서 전문간호사의 의료 행위에 대한 인식

- 많은 연구 결과에 따르면 전문간호사의 의료행위는 환자 건강의 다양한 영역에서 건강을 향상시키는 것으로 입증되고 있으며, 병원 환경에서 전문간호사의 역할은 확장되고 있음.
 - 한 국가 표본 조사 결과 설문조사에 참여자 42%가 병원 팀에서 전문간호사를 사용하고 있다고 응답
 - 참여자들은 전문간호사가 병원에 미치는 영향으로 의사 생산성 증가, 치료 지속성 향상, 환자 안전 개선 등이라고 응답하였음.
 - Pino-Jones 외(2019)의 연구에 따르면 병원 내 팀에서 전문간호사에 대한 의사들의 인식 조사 결과 전문간호사가 긍정적인 방식으로 임상 치료 및 효율성에 영향을 미치며, 업무 만족도를 향상시키고 공동 학습 환경을 조성하는 것으로 나타났음.
- APRN은 의사에 비해 임금이 낮아 비용 효율적이므로 경영 측면에서 APRN을 고용하는 것을 선호하는 경우가 많음.

□ 의사, 등록 간호사, 전문간호사의 역할 갈등

○ 의사와 등록 간호사

- 의사와 등록 간호사 사이에는 역할 혼동이 없음.
- 교육을 통해 서로의 역할과 업무 범위를 명확하게 이해함.

○ 전문간호사와 등록 간호사

- 등록 간호사는 전문간호사의 의료 행위를 이해하며, 따라서 등록 간호사와 전문간호사 간의 역할 혼동은 거의 없음.
- 그러나 전문간호사는 의사와 중복되는 역할을 수행하긴 하지만 간호사이기 때문에 등록 간호사는 전문간호사가 일반 간호사의 업무 중 일부를 수행할 것으로 기대하면서 갈등이 발생하기도 함.

○ 전문간호사의 업무 범위에 대해서는 표준적인 절차가 수립되어 있어, 법적 해석에 대한 문제가 있지는 않음.

3. 전문간호사 합의 모델(APRN Consensus Model in 2008)

□ 전문간호사 합의 모델의 목표 및 전문간호사의 정의

○ 전문간호사 합의 모델은 미국 모든 주에서 전문간호사 자격, 인증, 교육에 대한 통일된 규정과 권장사항을 요약한 내용임.

○ 이 모델의 핵심 목표는 전문간호사의 능력을 지원으로, 전문간호사의 역할에 대해 대중, 의료 종사자, 50개 주 및 국가 의회가 인식, 합의하는 것임.

○ 이 모델에서 전문간호사는 아래와 같은 자격을 갖춘 간호사로 정의함.

- 1) 공인 대학원 수준의 교육 프로그램 졸업
- 2) 국가의 인증
- 3) 고급 임상 지식 및 기술
- 4) 등록간호사 면허
- 5) 건강 증진, 유지에 대한 책임과 약리학적 또는 비약리학적 개입의 사용 및

처방을 포함하는 환자 문제 평가, 진단 및 관리

- 6) 충분한 깊이와 폭의 임상 경험
- 7) 전문간호사 자격(4가지 중 하나)

□ 전문간호사 인증 및 인증 기관

- 기존의 모든 전문간호사 프로그램은 전문간호사 합의 모델 하에서 2015년까지 인증을 거쳐야 했으며, 신규 전문간호사 프로그램의 경우 학생 등록 전 사전 승인을 받아야 했음.
 - 대학 간호 교육 위원회(CCNE)와 국립 간호 인증 위원회(NLNAC)는 인증 과정에 대한 기준을 마련하여 학교들이 이를 따를 수 있도록 함.

4. 미국 간호 실무에서 자격(Certification)의 의미

- 보건의료 분야가 복잡해지면서 간호사 직역에서 특정 분야에 대한 간호사의 전문적 기술과 지식을 보여주기 위한 증명(Certification)이 필요해짐.
 - 간호사(Registered Nurse)는 간호 실무를 수행하기 위해 기본적으로 필요한 “면허”이며 간호사 시험을 합격해야 면허가 부여됨.
 - 이와 달리 Certification은 간호사 면허를 취득한 이후 특정 분야의 고급 기능을 갖춘 것을 의미
 - 간호사들은 특정 분야의 전문적 지식을 나타내기 위해 특정 분야의 인증서(Certified)를 취득하나, 해당 분야에 종사하기 위한 의무사항은 아님.
 - 예를 들어 간호사가 수술에 참여하기 위해 CMSRN(Certified Medical-Surgical Registered Nurse, 의료-수술간호사)를 별도로 취득할 필요는 없음(의료-수술 간호사 인증 위원회[MSNCB]가 관리하며, 대부분 의료수술 간호사는 CMSRN가 아님)
 - 인증서(Certified) 취득을 위해서는 특정 의료 분야에서 경력과 교육을 이수하여야 하나, 인증서를 취득하더라도 다른 동료들에 비해 급여에 혜택을

보는 경우는 적음.

- 일부 병원의 경우 전문 분야에 이직할 경우, 해당 분야에 대해 인증서를 보유한 간호사에게 추가 임금을 지급하기도 하며, Magnet 병원의 경우 간호관리자를 채용할 때 Certified를 취득한 간호사를 우대하기도 함.
- 미국 의학 연구소의 연구에 따르면 전문 분야에서 인증을 받은 간호사는 환자 만족도가 높으며, 환자 진료에서 업무에 관련한 오류 발생률이 낮음.

□ 자격(Certification) 체계

○ APRN은 석사과정 이수를 완료하고, 국가시험의 합격이 필요함.

- Nurse Anesthesia, Midwifery, Nurse Practitioner, Clinical Nurse Specialist의 4개 세부 분야가 있음.
- NP도 특정 분야에서 경력 및 교육을 통해 Certification을 취득할 수 있음. (GNP(노인), FNP(가정), ACNP(급성기 의료) 등)

○ 이 외에 전문 영역에서 Advanced Preparation을 보여주기 위한 Certification이 있으며, 학위 과정의 이수가 필요하지는 않음.

- Critical care(중환자 의료), Oncology(종양), Cardiology(심장), Nephology(신장), Palliative Care(완화의료) 등
- 예를 들어 간호사(RN)가 ICU에서의 일정 기간 경력과 교육 및 기타 요건을 갖추면 완화의료, 신경, 심장 등 분야에서 자격을 받을 수 있음.

제2절 캐나다의 전문간호사 제도

□ 캐나다 전문간호사 제도의 발전

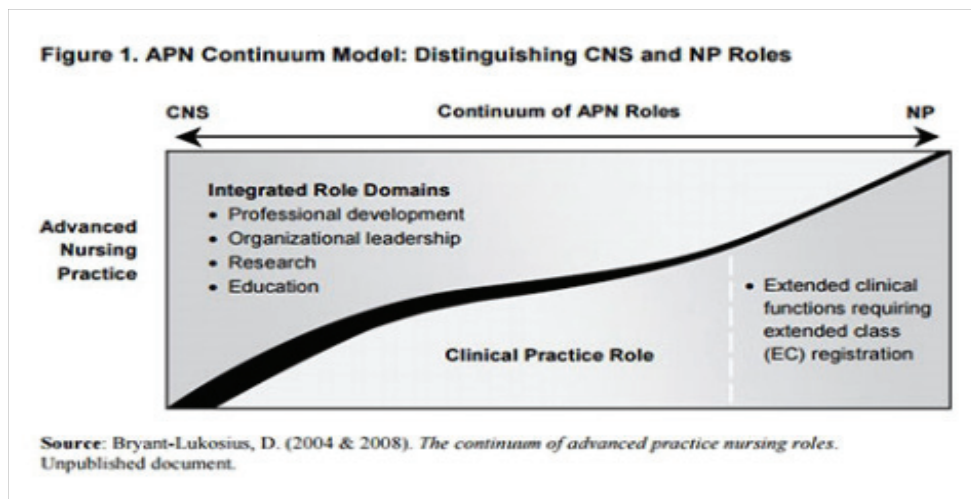
- 1970년대 전문간호사 배출이 시작되었으나, 1980년대 의사의 과잉공급 및 보상체계 부족, 전문간호사 역할에 대한 인식 부족의 이유로 전문간호사가 축소됨.
- 이후 1990년대 자원의 효율성 향상과 일차 보건의료로의 전환으로 전문간호사 역할이 강화되었음.
- 주별로 전문간호사 교육, 실무범위, 법령 제정이 추진되었음.
- 2016년 기준 11개 주에서 전문간호사의 업무 범위를 규정하고 있으며, 공통적으로 질병 및 장애에 대한 진단, 진단과 선별적 검사 지식 및 판독, 투약 처방 기능을 수행

□ 캐나다 전문간호사 제도 유형

- 캐나다의 전문간호사 제도는 Nurse Practitioner(NP)와 Clinical Nurse Specialist (CNS)로 구분할 수 있음.
 - NP: 간호학 석사학위를 가진 공인 간호사로 건강증진 및 치료, 관리 역할을 담당. Primary Healthcare NPs(PHCNP)와 Acute Care NPs(ACNP) 분야가 있음.
 - PHCNP(1차 의료): 건강증진, 예방의료, 급성질환 및 부상의 치료, 안정적인 만성질환 감독 및 관리에 초점
 - ANCP(급성기 의료): 특정 환자집단에 서비스를 제공할 수 있는 전문 NP로, 급성 또는 만성적으로 아픈 환자들(특히 신생아, 신장(병), 심장(병) 환자)을 돌보는 역할을 담당
 - CNS: CNS는 다음의 자격을 갖춘 공인 간호사임.
 - 1) 간호학 석사 또는 박사 학위 소지
 - 2) 광범위한 간호 지식과 기술
 - 3) 전문 분야에서의 임상경험

- CNS는 주로 종양, 심장, 노인, 정신건강 분야에서 업무를 수행
- CNS의 역할
 - 1) **Client level:** 위험과 합병증 평가, 직접적인 치료 개입, 진료 계획 및 조정 지원, 결과 모니터링, 고객의 요구 충족을 위한 개인화된 건강 및 사회 서비스 옹호
 - 2) **Practice setting level:** 보건의료 서비스 질 개선 선도, 임상 증거 기반 실습 구현에 도움
 - 3) **System level:** 건강정책에 영향, 건강증진과 환자 교육을 옹호

[그림 3-1] 캐나다 전문간호사의 역할



자료: 캐나다 간호협회 홈페이지(2019).

제3절 일본의 전문간호사 제도

□ 일본의 간호 인력 유형

- 「보건사조산사간호사법」에 따른 일본의 간호 인력 유형과 정의는 아래와 같음
 - 보건사: 후생노동대신의 면허를 받아, 보건사의 명칭을 이용해 보건지도에 종사하는 것을 업으로 하는 자
 - 조산사: 후생노동대신의 면허를 받아 임신부, 산모, 신생아에게 보건지도를 실시하는 자
 - 간호사: 후생노동대신의 면허를 받아 상병자나 산모에 대한 요양상의 간호 또는 진료보조를 실시하는 것을 업으로 하는 자
 - 준간호사: 도도부현지사의 면허를 받아 의사, 치과의사나 간호사의 지시에 따라 전조에 규정한 것*을 업으로 하는 자
- *상병자, 산모에 대한 요양상의 간호 또는 진료보조
- 그 외 법으로 분류·정의되지 않지만 실제 병원 등에서는 간호보조자, 간호 조수 등의 명칭으로 사용되는 보조인력이 활동 중

□ 일본의 전문간호사 및 인정 간호사 제도

- 간호사의 자질 향상을 목적으로 일본간호협회에서 주관·실시
- 간호사 면허인력 중 5년 이상 실무종사자(3년은 해당분야 종사)를 대상으로 일정 과정의 교육을 실시하고 시험을 거쳐 자격을 부여함(면허체계와는 다름).

〈표 3-4〉 일본의 전문간호사 제도

구분	전문간호사	인정간호사
과정수	76개 대학원, 195개 과정('12.5)	56개 기관, 103개 과정('13.1)
해당간호사 수	1,044명('13.4)	10,803명('13.4)
교육기간	2년	6개월
해당분야	암, 만성질환, 정신, 급성 및 중증질환, 지역, 감염병, 노인, 가족, 소아, 재택, 모성간호, 유전, 재해	암화학요법, 암통증관리, 감염관리, 응급간호, 소아응급, 신생아집중, 뇌졸중, 급성호흡기질환 등
기타	-	후생노동성 재정지원

제4절 대만의 전문간호사 제도²⁴⁾

- 1984년 전공의 부족을 해결하기 위해 등장, 2000년에 간호사법을 개정하여 전문간호사를 Nurse Practitioner(NP)로 공식화함.
- 2001년 국가와 대만간호협회 공동으로 NP 인증 프로그램, 교육과정 및 업무범위 등을 개발하고 NP 교육기관으로 의료기관을 인증하였으며, 2006년 최초의 자격시험을 통해 전문간호사를 배출
- 2016년 기준 내과, 외과, 아동, 정신, 산부인과 5개 영역의 NP가 있으며 독립적인 업무와 의료기관의 의사가 정한 위임된 업무를 수행하고 있음.
- 전문간호사는 면허 발급 이후 6년 이내에 최소 150시간의 보수교육을 받아야 함.
- 2014년 NP의 법적 업무범위를 간호사법에 명기하여 건강문제 사정, 간호중재와 관련된 건강증진행위, 간호교육과 자문, 병원 내 NP 감독위원회에서 승인한 행위, 의사에 의하여 약속된 행위로 분류된 역할과 의사의 감독 하에 의학적 중재 시행

24) 설미이 외(2017)를 바탕으로 정리함.

제 4 장

전문간호사의 역할 정립을 위한 실태조사

제1절 조사개요

제2절 조사결과

4

전문간호사의 역할 정립을 위한 << 실태조사

제1절 조사개요

1. 조사목적

- 본 조사는 현재 전문간호사의 업무 실태를 파악하고 전문간호사의 역할 정립에 대한 의견을 파악하여 전문간호사 제도 활성화를 위한 개선 방안을 마련하기 위한 목적으로 실시되었음.

2. 조사 대상 및 방법

- 대한간호협회에 등록된 회원 중 개인정보활용에 동의를 한 회원을 대상으로 이메일을 통해 2019년 11월 19일부터 25일까지 온라인 설문 조사 참여를 요청하였음.
- 온라인 설문 웹페이지 자발적으로 접속한 대상자에게 웹페이지를 통해 조사 목적 및 내용 등에 대한 안내를 제공하였고, 해당 내용을 충분히 숙지한 이후 조사 참여 동의에 체크한 대상자에 한해 조사가 실시되었음.

3. 조사 내용

- 조사영역은 1) 간호사 업무 경력, 2) 전문간호사 업무 범위에 대한 의견, 3) 전문간호사 업무 경험에 대한 의견, 4) 전문간호사 역할 정립을 위한 개선방안에 대한 의견, 5) 일반적 특성으로 크게 5개의 영역으로 구분됨.
- [간호사 업무 경력] 영역은 응답자의 간호사 업무 경력을 파악할 수 있도록 전문간호사 자격 소지 여부, 자격 분야, 자격 취득의 주된 이유, 전문간호사와 함께 근무한 기간, 임상경력, 현재 직무, 수행해 온 주된 업무 분야로 문항을 구성함.

○ [전문간호사 업무 범위에 대한 의견] 영역은 유관 협회에서 관계자 회의를 통해 취합한 영역별 전문간호사 수행 업무 목록을 토대로 9개의 영역²⁵⁾에 대해 업무의 성격에 따라 범주를 구분함(그림 4-2).

- 영역의 특수성에 따라 공통 범주로 포함되지 않는 업무에 대해서는 별도의 범주를 구성함. 각 구분(범주)에 대해 다음의 문항을 대상자에게 응답하도록 함.

- 1) 다음의 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까?
- 2) 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?
- 3) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?

- 같은 구분(범주)에 포함되더라도 현재 논의 수준에서 '간호사 업무로 수용하기 어려운 업무'에 대해서는 별도로 위의 3가지 문항에 대해 응답하도록 함.

○ [전문간호사 업무 경험] 영역은 전문간호사로 근무한 경험, 또는 전문간호사와 함께 근무한 경험에 대해 의견을 묻는 문항으로 구성함.

○ [전문간호사 역할 정립을 위한 개선방안] 영역은 전문간호사 제도 활성화를 위해 개선되어야 할 사항, 13개 분야의 통폐합 필요 여부 및 분야 간 업무 유사성 등으로 문항을 구성함.

4. 분석방법

□ 전문간호사 자격 소지자와 자격 비소지자로 그룹으로 나누어 조사 문항에 대한 빈도 분석을 실시하고, 두 그룹 간 통계적으로 유의한 차이가 있는지 확인하기 위해 **교차분석(chi-square test)**을 실시함²⁶⁾.

25) 가정, 감염, 정신, 산업 분야는 의료법 이외 타 법에서 역할을 부분적으로 명시하고 있어 조사에서 제외함.
26) 검정결과 $p < 0.1$ 인 경우 두 그룹 간 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 해석함.

〈표 4-1〉 조사 내용

영역	문항 내용
간호사 업무 영역	<ul style="list-style-type: none"> 전문간호사 자격증 소지 여부 및 자격 분야 (전문간호사 자격 소지자 해당) 전문간호사 자격 취득 주된 이유 (전문간호사 자격 비소지자 해당) 전문간호사와 함께 근무한 기간 임상경력 현재의 직무 수행해 온 주된 업무 분야
전문간호사 업무 범위에 대한 의견	<p>(수행해 온 주된 업무 분야가 아동, 응급, 임상, 종양, 중환자, 보건의, 노인, 호스피스, 마취 분야에 해당)</p> <ul style="list-style-type: none"> 업무 수행 가능 주체에 대한 생각 전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각 전문간호사 수행 시 행위의 질 보장에 대한 생각
전문간호사 업무 경험에 대한 의견	<ul style="list-style-type: none"> 임상현장에서의 차별적 역할 요구에 대한 의견 임상현장에서의 차별적 역할 수행 준비에 대한 생각 일반간호사의 전문간호사 역할 대체 가능성에 대한 생각 전문간호사와 일반간호사 간 업무 범위 관련 갈등에 대한 생각 전문간호사와 의사 간 업무 범위 관련 갈등에 대한 생각
전문간호사 역할 정립을 위한 개선 방안 의견	<ul style="list-style-type: none"> 전문간호사 역할 강화 필요성에 대한 의견 전문간호사 제도 활성화를 위해 개선되어야 할 사항에 대한 의견 (보상, 보수교육 및 훈련, 간호직역 간 역할 구분, 건강보험 수가) 13개 전문간호사 분야의 통폐합 필요 여부 13개 전문간호사 분야의 업무범위 유사성에 대한 생각
일반적 특성	<ul style="list-style-type: none"> 성별 연령 최종학력

[그림 4-1] 조사표

전문간호사의 역할 정립을 위한 의견 조사

안녕하십니까?

한국보건사회연구원은 국무총리실 소속 보건복지정책 전문 연구기관입니다. 우리 연구원에서는 현재 전문간호사의 업무 실태를 파악하고 전문간호사의 역할 정립에 대한 의견을 수렴하여, 전문간호사 제도 활성화를 위한 개선 방안을 마련하고자 연구를 수행하고 있습니다.

본 조사는 **연평균환율에** 등록되어 있는 간호사를 대상으로 실시하고 있습니다. 조사는 약 15분 소요될 예정이며, **조사에 참여할 분을 중 추첨을 통해 마이랜드 코드, 스타벅스 카피크림권, 3000매를 단례봉으로 지급**합니다. 응답해 주시는 모든 내용은 연구 목적으로만 사용되고, 귀하의 성명과 연락처는 절대용 지름을 위해서만 활용될 것을 약속드립니다.

귀하의 응답은 연구의 귀중한 기초 자료로 활용되오니 바쁘시더라도 잠시 시간을 허락해 주시면 감사하겠습니다.

○ 연구기관: 한국보건사회연구원
○ 조사기간: 2019년 11월 19일(화) ~ 11월 25일(월)

본인은 조사와 관련된 안내에 대해 충분히 숙지하였으며, 조사에 참여할 것을 동의합니다.

① 예 ② 아니오

KIHASA 한국보건사회연구원

I. 간호사 업무 경력

1. 전문간호사 자격증 소지 ① 예 ② 아니오

※ 전문간호사란 '보건복지부에서' 인정하는 전문간호사 자격 소지 간호사'를 의미합니다.

1-1. (★1번 문항에서 ①에 응답한 경우) 귀하가 취득한 전문간호사 자격 분야(모두 선택)
 ① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동
 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스

1-2. (★1번 문항에서 ①에 응답한 경우) 전문간호사 자격을 취득한 주된 이유
 ① 승진을 위해서
 ② 취득 분야에서 전문성을 갖고 싶어서
 ③ 근무지에서 자격 취득을 필요로 해서
 ④ 기타()

1-3. (★1번 문항에서 ②에 응답한 경우) 전문간호사와 함께 근무한 기간
 ① 없다 ② 1년 이하 ③ 1년 ~ 3년 ④ 3년 이상 ⑤ 모름

※ 귀하가 선택하신 분야에 대해 다음 문항에서 해당분야 전문간호사의 업무 범위를 설문 평가하도록 구성되어 있으나, 이 점 고려하여 선택하여 주시기 바랍니다.
 예를 들어, '④ 기타' 분야만 선택하신 경우, 13개 유형의 전문간호사 업무 범위에 대해 모두 평가하지 않게 됩니다.

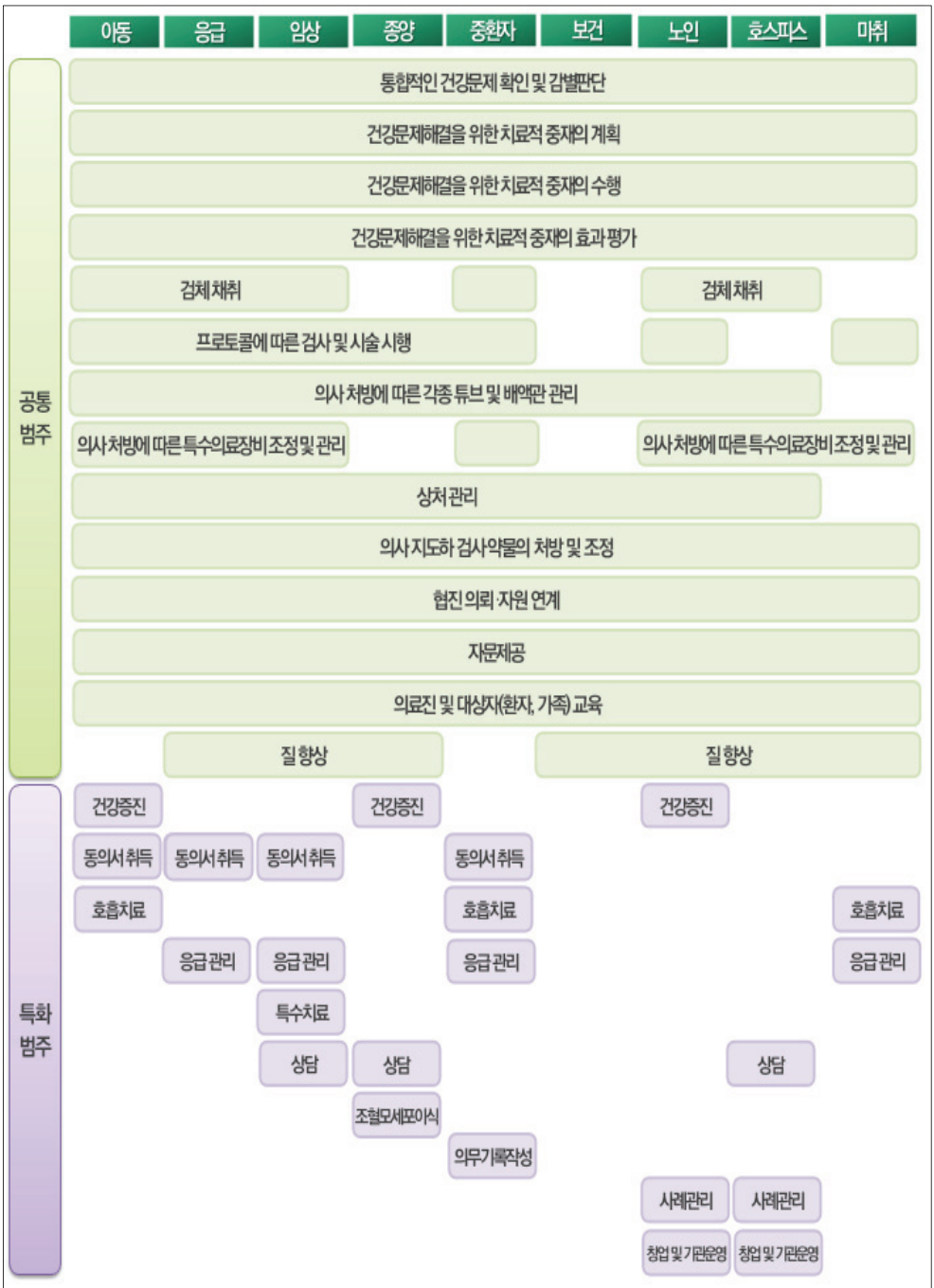
2. 귀하의 임상경력 ① 있다 (총 _____개월) ② 없다

2-1. (★2번 문항에서 ①에 응답한 경우) 가장 오래 근무했던 의료기관의 소재지
 ① 대도시 ② 중소도시 ③ 읍면지역

2-2. (★2번 문항에서 ①에 응답한 경우) 읍면 지역 근무 경험
 ① 있다(읍면 지역 근무 기간 총 _____개월) ② 없다

2-3. (★2번 문항에서 ①에 응답한 경우) 가장 오래 근무했던 의료기관 유형
 ① 상급종합병원 ② 종합병원 ③ 병원 및 요양병원 ④ 기타()

[그림 4-2] 영역별 전문간호사 업무 범주 구분



주: [전문간호사 업무 범위에 대한 의견]영역에서의 전문간호사 업무는 해당 업무 범주 구분으로 구성함.

제2절 조사결과

1. 일반적 특성

- 조사 참여자는 총 2,772명으로 전문간호사 자격 소지자의 비율은 48.6%(1,347명), 전문간호사 자격 비소지자의 비율은 51.4%(1,425명)로 나타났으며, 조사 참여자의 일반적 특성(표 4-2 참조)에 대한 주요 결과는 아래와 같음.
- 법적으로 명시된 전문간호사 자격 시험의 응시자격 요건이 석사학위 취득인데, 전문간호사 자격을 소지했다고 응답한 경우 중 25.2%가 2년제 이상 대졸자인 것으로 나타나 2004년 전문간호사 대학원 석사 과정 개설 이전에 전문간호사 자격을 취득한 사람이 포함되었거나 현장에서 전담간호사, PA 등과 같이 유사 업무를 담당하는 경우에 전문간호사라고 인식하고 있을 가능성이 있는 것으로 사료됨.
 - 자격 소지자와 비소지자간의 최종학력을 살펴보면 석사졸업 이상의 비율이 자격 소지자는 74.8%, 자격 비소지자는 29.6%으로 자격 소지자의 석사졸업 이상 비율이 자격 비소지자에 비해 2.5배 이상 높았으며, 이는 자격 시험의 응시자격 요건이 석사학위 취득인 점을 반영하는 결과임.
- 조사 참여자의 전문간호사 자격 취득 분야의 비율은 가정(14.0%)이 가장 높았으며, 다음으로 노인(13.7%), 종양(12.1%), 중환자(10.1%) 순이었음.
 - 한국간호교육평가원(2018)에 따르면 전문간호사 분야별 누적 배출 현황은 가정(42.3%)의 비율이 가장 높았으며, 다음으로 노인(14.9%), 보건(13.3%), 종양(5.7%), 중환자(4.5%) 순이었음.
- 전문간호사 자격 소지자의 주된 자격 취득 이유는 '취득 분야에서 전문성을 갖고 싶어서(90.1%)'의 비율이 가장 높았음.
- 교수직, 연구직 등 기타나 현재 근로활동을 하지 않은 대상자를 제외하면 전문간호사 자격 소지자 중 39.5%는 전문간호사 직무를 수행하고, 19.7%는 전담간호사 또는 PA 등의 역할을 수행하고, 나머지 약 40%는 일반간호사직을 수행하고 있는 것으로 나타남.

- 전문가호사 자격 비소지자 중에서는 24.6%가 전담간호사 또는 PA 등의 역할을 수행하고, 나머지 대부분은 일반간호사 역할을 수행하고 있음.

〈표 4-2〉 조사 참여자의 일반적 특성

구분		전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		전체	
		N	%	N	%	N	%
전체		(1347)		(1425)		(2772)	
성별							
남자		(54)	4.0	(77)	5.4	(131)	4.7
여자		(1293)	96.0	(1348)	94.6	(2641)	95.3
연령							
40대 미만		(407)	30.2	(789)	55.4	(1196)	43.2
40~50대		(525)	39.0	(375)	26.3	(900)	32.5
50대 이상		(415)	30.8	(261)	18.3	(676)	24.4
최종학력							
대졸(2-3년제)		(97)	7.2	(171)	12.0	(268)	9.7
대졸(4년제)		(243)	18.0	(832)	58.4	(1075)	38.8
석사졸업		(851)	63.2	(334)	23.4	(1185)	42.7
박사졸업		(156)	11.6	(88)	6.2	(244)	8.8
전문 간호사 관련	전문간호사 자격 취득분야*						
	가정	(218)	14.0				
	감염관리	(80)	5.1				
	노인	(214)	13.7				
	마취	(141)	9.0				
	산업	(31)	2.0				
	보건	(48)	3.1				
	아동	(35)	2.2				
	응급	(74)	4.7				
	임상	(136)	8.7				
	정신	(140)	9.0				
	종양	(189)	12.1				
	중환자	(157)	10.1				
	호스피스	(97)	6.2				
	자격 취득 이유						
	승진을 위해서	(21)	1.6				

구분		전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		전체	
		N	%	N	%	N	%
	취득 분야에서 전문성을 갖고 싶어서	(1214)	90.1				
	근무지에서 자격 취득을 필요로 해서	(77)	5.7				
	기타	(35)	2.6				
	전문간호사와의 근무 기간						
	없음			(714)	50.1		
	1년 이하			(93)	6.5		
	1년~3년			(178)	12.5		
	3년 이상			(360)	25.3		
	모름			(80)	5.6		
임상 경험	임상경력 유무						
	있다	(1325)	98.4	(1387)	97.3	(2712)	97.8
	없다	(22)	1.6	(38)	2.7	(60)	2.2
	임상경력 기간						
	5년 미만	(61)	4.6	(349)	25.2	(410)	15.1
	5~10년 미만	(166)	12.5	(553)	41.8	(477)	17.6
	10~20년 미만	(553)	41.8	(429)	30.9	(982)	36.2
	20년 이상	(544)	41.1	(298)	21.5	(842)	31.1
	가장 오래 근무했던 의료기관 소재지						
	대도시	(1056)	79.7	(1082)	78.0	(2138)	78.8
	중소도시	(248)	18.7	(280)	20.2	(528)	19.5
	읍면지역	(21)	1.6	(25)	1.8	(46)	1.7
	읍면지역 근무 경험						
	있다	(152)	11.5	(128)	9.2	(280)	10.3
	없다	(1173)	88.5	(1259)	90.8	(2432)	89.7
	읍면지역 근무 기간						
	2년 미만	(34)	22.4	(52)	40.6	(86)	30.7
	2~5년 미만	(43)	28.3	(38)	29.7	(81)	28.9
	5~10년 미만	(32)	21.1	(19)	14.8	(51)	18.2
	10년 이상	(43)	28.3	(19)	14.8	(62)	22.1
	가장 오래 근무했던 의료기관 유형						
	상급종합병원	(727)	54.9	(714)	51.5	(1441)	53.1
	종합병원	(382)	28.8	(444)	32.0	(826)	30.5
	병원 및 요양병원	(174)	13.1	(191)	13.8	(365)	13.5
	기타	(42)	3.2	(38)	2.7	(80)	2.9
	현재 직무						
	전문간호사	(385)	29.1	(5)	0.4	(390)	14.4
	전문간호사 이외의 실무자	(192)	14.5	(259)	18.7	(451)	16.6

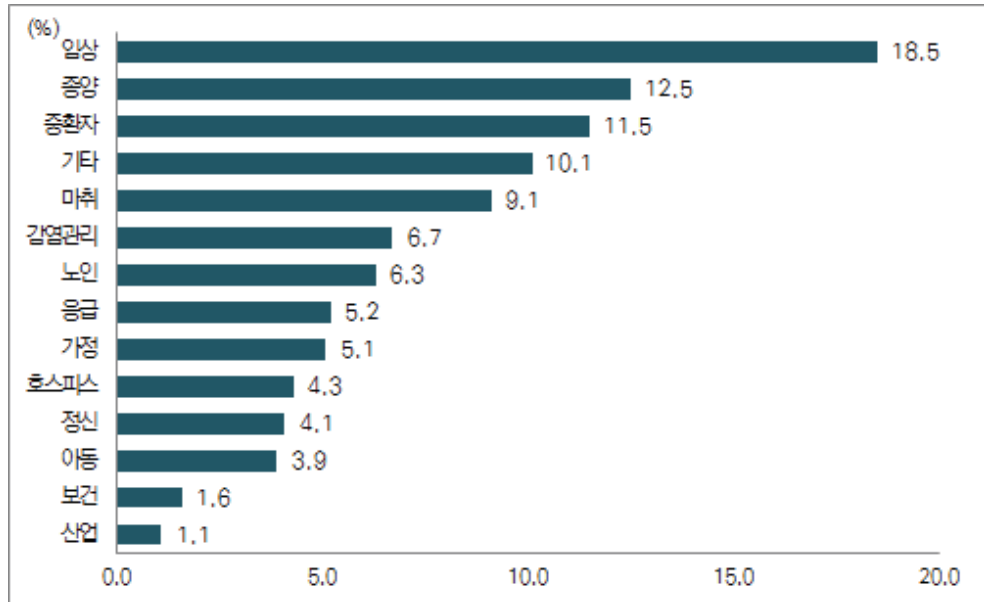
구분		전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		전체	
		N	%	N	%	N	%
	(전담간호사, PA 등)						
	일반간호사	(398)	30.0	(788)	56.8	(1186)	43.7
	기타(교수직, 연구직, 행정직 등)	(319)	24.1	(298)	21.5	(617)	22.8
	현재 근로활동 하지 않음	(31)	2.3	(37)	2.7	(68)	2.5
	주된 업무 분야*						
	가정	(121)	5.9	(34)	1.3	(155)	3.3
	감염관리	(99)	4.8	(168)	6.3	(267)	5.7
	노인	(193)	9.4	(253)	9.6	(446)	9.5
	마취	(137)	6.7	(55)	2.1	(192)	4.1
	산업	(18)	0.9	(51)	1.9	(69)	1.5
	보건	(48)	2.3	(76)	2.9	(124)	2.6
	아동	(57)	2.8	(139)	5.3	(196)	4.2
	응급	(121)	5.9	(190)	7.2	(311)	6.6
	임상	(354)	17.3	(625)	23.6	(979)	20.8
	정신	(126)	6.1	(87)	3.3	(213)	4.5
	종양	(230)	11.2	(176)	6.6	(406)	8.6
	중환자	(244)	11.9	(311)	11.7	(555)	11.8
	호스피스	(89)	4.3	(90)	3.4	(179)	3.8
	기타	(213)	10.4	(392)	14.8	(605)	12.9

주: *복수응답 문항

○ 전문간호사 직무 또는 유사한 직무가 수행되고 있는 분야를 파악하기 위해 현재 직무가 전문간호사이거나 전문간호사 이외의 실무자(전담간호사, PA)(n=841)만을 대상으로 현재까지 수행해 온 주된 업무 분야의 비율을 살펴본 결과는 다음과 같음(표 4-3. 그림 4-3).

- 주된 업무 분야의 비율은 임상(18.5%), 종양(12.3%), 중환자(11.5%)순으로 높았으며, 산업(1.1%), 보건(1.6%), 아동(3.9%), 정신(4.1%)순으로 낮았음.
- 세부적으로 전문간호사 자격 소지자의 주된 업무 분야의 비율은 임상(15.9%)이 가장 높았고, 그 다음으로 종양(15.0%), 마취(13.1%)순이었음.
- 전문간호사 자격 비소지자의 주된 업무 분야의 비율은 임상(23.3%)로 가장 높았고, 그 다음으로 기타(18.7%), 중환자(12.3%)순이었음.

[그림 4-3] 현재 직무가 전문간호사 또는 전문간호사 이외 실무자(PA 등)의 주된 수행 업무 분야(전체)



주: 복수응답 문항

〈표 4-3〉 현재 직무가 전문간호사 또는 전문간호사 이외 실무자(PA 등)의 주된 수행 업무 분야

구분	전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		전체	
	N	%	N	%	N	%
가정	(65)	7.5	(4)	0.8	(69)	5.1
감염관리	(52)	6.0	(38)	7.9	(90)	6.7
노인	(48)	5.5	(37)	7.7	(85)	6.3
마취	(114)	13.1	(8)	1.7	(122)	9.1
산업	(9)	1.0	(6)	1.2	(15)	1.1
보건	(12)	1.4	(10)	2.1	(22)	1.6
아동	(30)	3.5	(22)	4.6	(52)	3.9
응급	(40)	4.6	(30)	6.2	(70)	5.2
임상	(138)	15.9	(112)	23.3	(250)	18.5
정신	(41)	4.7	(14)	2.9	(55)	4.1
중양	(130)	15.0	(39)	8.1	(169)	12.5
중환자	(96)	11.1	(59)	12.3	(155)	11.5
호스피스	(46)	5.3	(12)	2.5	(58)	4.3
기타	(46)	5.3	(90)	18.7	(136)	10.1

주: 복수응답 문항

2. 분야별 전문간호사 업무 범위에 대한 의견

□ 분야별 전문간호사 업무 범위에 대한 의견에 대한 분석결과는 주요 시사점을 얻을 수 있는 내용을 중심으로 정리하였으며, 결과 정리 방향은 다음과 같음.

○ 분야별 전문간호사 업무 범위에 대한 의견을 묻는 문항은 3개의 문항으로 구성되는데, 그 중 첫 번째 문항인 ‘귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까?’의 문항에 전문간호사 자격 소지자가 ‘간호사(단독)’ 응답 비율이 ‘의사’, ‘간호사(의사지도하)’ 응답 비율보다 낮거나 같은 경우, 각 주체에 대한 응답 비율을 표로 나타내었음.

- 간호사(단독)가 수행할 수 있다고 생각하는 비율이 타 주체에 비해 낮거나 같은 업무의 경우, 그렇지 않은 업무 비해 간호사와 타 주체 간 업무 구분이 불명확할 가능성이 높다고 판단하여 해당 기준에 부합한 업무만을 선별하여 제시함.

○ 두 번째 문항인 ‘귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?’의 문항에 대한 결과는 앞서 첫 번째 문항에서 선별된 업무에 한정하여 전문간호사 자격 소지자와 비소지자의 응답 비율을 표로 제시함.

○ 세 번째 문항인 ‘귀하는 다음 업무가 일반 간호사보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?’의 문항에 대한 결과는 분석결과, 전문간호사 자격 소지 여부와 상관없이 모든 영역, 대부분의 업무 범주에서 해당 업무를 일반간호사보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 응답하는 경향을 보임. 이에 해당 결과를 본문에서는 상세히 언급하지 않고 부록 1에 표로 제시함.

가. 노인 분야

□ 노인 전문간호사 자격 소지자 중 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 <표 4-4>와 같으며, 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는 지에 대한 응답 결과는

〈표4-5〉와 같음.

○ 전문간호사 자격 소지자 중 의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리 범주 업무 수행 응답 비율은 52.8%, 상처관리 범주 업무 중 창상봉합 수행 응답 비율은 29.5%, 의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정 범주 업무 수행 응답 비율은 30.1%로 나타남.

○ 해당 업무의 수행 응답 비율은 전문간호사 자격 비소지자가 자격 소지자에 비해 높게 나타났으며, 창상봉합 업무에서만 그 차이가 유의하였음($p<0.05$).

〈표 4-4〉 전문간호사 자격 소지자의 노인 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수장비 조정 및 관리 - 인공호흡기, 호흡보조장치, 혈액투석 등	(90)	27.8	(151)	46.6	(81)	25.0	(2)	0.6
	상처관리 - 창상봉합	(123)	40.6	(106)	35.0	(73)	24.1	(1)	0.3
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	약물처방 - 표준화된 약물치료 처방	(115)	36.4	(133)	42.1	(68)	21.5	(0)	0.0

주: 복수응답 문항

〈표 4-5〉 노인 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수장비 조정 및 관리 - 인공호흡기, 호흡보조 장치, 혈액투석 등	(102)	52.8	(91)	47.2	(150)	59.3	(103)	40.7	1.847	0.174
	상처관리 - 창상봉합	(57)	29.5	(136)	70.5	(101)	39.9	(152)	60.1	5.164	0.023
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	약물처방 - 표준화된 처방	(58)	30.1	(135)	69.9	(92)	36.4	(161)	63.6	1.954	0.162

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?' 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

나. 마취 분야

□ 마취 전문간호사 자격 소지자 중 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 <표 4-6>과 같으며, 조사된 9개 분야 중 유일하게 전체 업무가 포함되었음. 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는 지에 대한 응답 결과는 <표4-7>과 같음.

○ 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무는 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행(5.9%), 응급관리(8.3%), 건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획(10.4%), 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정(10.5%)순 이었음.

○ 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 높은 비율로 응답하여, 자격 소지 여부에 따라 전문간호사 수행 업무에 대한 인지 정도에 상당한 차이를 보였으며, 그 차이가 유의하였음($p<0.05$).

<표 4-6> 전문간호사 자격 소지자의 마취 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	마취환자사정 - 마취 대상자 건강문제 사정 - 마취 대상자 건강문제 감별진단	(80)	31.1	(123)	47.9	(54)	21.0	(0)	0.0
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	치료계획관리 - 마취적합성 판단에 따라 마취 일정 결정 - 의사와 마취 계획 협의	(92)	38.3	(123)	51.3	(25)	10.4	(0)	0.0
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	회복감시, 환자감시 - 마취 회복상태 평가 - 마취 중 환자의 기계적/자발적 호흡 관리 - 마취심도 모니터링 - 마취 환자의 심폐기능 감시 - 마취 중 환자의 체온감시 - 마취 중 산·염기불균형 감시	(87)	33.7	(121)	46.9	(49)	19.0	(1)	0.4
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	마취 안전성 평가 - 마취 전 검사결과 해석 - 마취 전 환자 상태 평가 - 마취 안전성 판단	(99)	38.8	(118)	46.3	(38)	14.9	(0)	0.0
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	전신마취(흡입, 정맥, 근주, 수면진정), 부위 마취(척추, 경막외, 미주, 상완 신경총), 통증 관리, 도관 관리 - 신경차단술 시행 - 국소마취 시행 - 초음파유도 신경총차단시행 - 중심정맥관 삽입·제거 - 경막 외 카테터 삽입·제거	(100)	42.4	(121)	51.3	(14)	5.9	(1)	0.4

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	- 동맥관(a-line) 삽입 · 제거								
	마취장비관리 - 마취사례별 기구 선정	(83)	33.2	(116)	46.4	(49)	19.6	(2)	0.8
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	임상적 판단 - 진료지침에 따라 산소와 흡입마취제 농도, 마취심도, 마취약물 용량 처방 - 진료지침에 따라 수혈 처방 - 진료지침에 따라 마약성진통제, 비마약성 진통제 처방	(97)	39.1	(125)	50.4	(26)	10.5	(0)	0.0
협진의료· 자원연계	타과의뢰 - 필요시 타과의뢰	(103)	40.9	(118)	46.8	(30)	11.9	(1)	0.4
자문제공	업무협의, 자문 - 수술 전, 중, 후 집도의와 환자 상태 협의 - 수술마취 관련하여 부서 간 업무협의 - 마취 관련 자문	(106)	40.8	(123)	47.3	(31)	11.9	(0)	0.0
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	의료인 교육, 마취팀원 교육, 인력관리 - 마취 관련 인력 교육 - 마취장비와 물품사용법 교육 - 마취전문간호사 수련교육 - 마취인력 관리 - 마취팀원의 업무 지도감독	(93)	35.6	(114)	43.7	(54)	20.7	(0)	0.0
질 향상	정책개발과 행정 관리, 표준화, 연구 - 마취 관련 정책 및 규정 개발에 참여 - 마취간호실무의 보험수가 개발에 참여 - 마취간호 실무지침 제 · 개정 - 마취실무지침 준수여부 감시감독 - 마취 분야 연구 수행 - 최신 연구 결과를 실무에 반영	(89)	34.1	(112)	42.9	(60)	23.0	(0)	0.0
호흡치료	기도유지 - 기관 삽관 없는 기도확보 - 후두경을 이용한 기관내관 삽관	(101) (106)	36.9 41.1	(120) (119)	43.8 46.1	(52) (33)	19.0 12.8	(1) (0)	0.4 0.0
응급관리	응급상황 관리 - 진료지침에 따라 산·염기 불균형 발생 시 전해질 투약 - 응급처치 시행	(108)	42.7	(124)	49.0	(21)	8.3	(0)	0.0

주: 복수응답 문항

〈표 4-7〉 마취 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	마취환자사정	(121)	88.3	(16)	11.7	(31)	56.4	(24)	43.6	24.301	0.000
	- 마취 대상자 건강문제 사정 - 마취 대상자 건강문제 감별진단										
건강문제해 결을 위한 치료적 중재의 계획	치료계획관리	(115)	83.9	(22)	16.1	(25)	45.5	(30)	54.5	29.436	0.000
	- 마취적합성 판단에 따라 마취 일정 결정 - 의사와 마취 계획 협의										

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
건강문제를 해결을 위한 치료적 중재의 수행	회복감시, 환자감시 - 마취 회복상태 평가 - 마취 중 환자의 기계적/자발적 호흡 관리 - 마취심도 모니터링 - 마취 환자의 심폐기능 감시 - 마취 중 환자의 체온감시 - 마취 중 산·염기불균형 감시	(131)	95.6	(6)	4.4	(42)	76.4	(13)	23.6	16.321	0.000
	건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	(119)	86.9	(18)	13.1	(29)	52.7	(26)	47.3	25.885	0.000
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	전신마취(흡입, 정맥, 근주, 수면진정), 부위마취(척추, 경막외, 마추, 상완 신경총), 통증 관리, 도관 관리 - 신경차단술 시행 - 국소마취 시행 - 초음파유도 신경총차단시행 - 중심정맥관 삽입·제거 - 경막 외 카테터 삽입·제거 - 동맥관(a-line) 삽입·제거	(116)	84.7	(21)	15.3	(15)	27.3	(40)	72.7	59.647	0.000
	의사 처방에 따른 특수의료장 비 조정 및 관리	(126)	92.0	(11)	8.0	(28)	50.9	(27)	49.1	41.683	0.000
의사 지도하 검사약물 의 처방 및 조정	임상적 판단 - 진료지침에 따라 산소와 흡입 마취제 농도, 마취심도, 마취 약물 용량 처방 - 진료지침에 따라 수혈 처방 - 진료지침에 따라 마약성진통제, 비마약성 진통제 처방	(123)	89.8	(14)	10.2	(25)	45.5	(30)	54.5	43.651	0.000
	협진의료· 자원연계	(111)	81.0	(26)	19.0	(19)	34.5	(36)	65.5	38.772	0.000
자문제공	업무협의, 자문 - 수술 전, 중, 후 집도의와 환자 상태 협의 - 수술마취 관련하여 부서 간 업무협의 - 마취 관련 자문	(118)	86.1	(19)	13.9	(22)	40.0	(33)	60.0	42.291	0.000
	의료인 교육, 마취팀원 교육, 인력관리 - 마취 관련 인력 교육 - 마취장비와 물품사용법 교육 - 마취전문간호사 수련교육 - 마취인력 관리 - 마취팀원의 업무 지도감독	(114)	83.2	(23)	16.8	(29)	52.7	(26)	47.3	19.187	0.000

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
질 향상	정책개발과 행정 관리, 표준화, 연구 - 마취 관련 정책 및 규정 개발에 참여 - 마취간호실무의 보험수가 개발에 참여 - 마취간호 실무지침 제·개정 - 마취실무지침 준수여부 감시 감독 - 마취 분야 연구 수행 - 최신 연구 결과를 실무에 반영	(95)	69.3	(42)	30.7	(26)	47.3	(29)	52.7	8.203	0.004
	기도유지 - 기관 삽관 없는 기도확보 - 후두경을 이용한 기관내관 삽관	(124) (116)	90.5 84.7	(13) (21)	9.5 15.3	(26) (17)	47.3 30.9	(29) (38)	52.7 69.1	42.932 53.289	0.000 0.000
응급관리	응급상황 관리 - 진료지침에 따라 산·염기 불균형 발생 시 전해질 투약 - 응급처치 시행	(112)	81.8	(25)	18.2	(25)	45.5	(30)	54.5	25.296	0.000

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?' 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

다. 보건의 분야

□ 보건 전문간호사 자격 소지자 중 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 <표 4-8>과 같으며, 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는지에 대한 응답 결과는 <표 4-9>와 같음.

○ 전문간호사 자격 소지자 중 의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리 범주 업무 수행 응답 비율은 58.3%이었음.

○ 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 낮은 비율로 응답하였고, 그 차이는 유의하지 않음($p < 0.1$).

〈표 4-8〉 전문간호사 자격 소지자의 보건 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	간호처치 - 기관절개관 내관 교환하기 - 비위관 삽입하기 - 요도관 교환하기	(24)	30.8	(30)	38.5	(24)	30.8	(0)	0.0

주: 복수응답 문항

〈표 4-9〉 보건 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	간호처치 - 기관절개관 내관 교환하기 - 비위관 삽입하기 - 요도관 교환하기	(28)	58.3	(20)	41.7	(52)	68.4	(24)	31.6	1.308	0.253

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?' 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

라. 아동 분야

□ 아동 전문간호사 자격 소지자 중 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 〈표 4-10〉과 같으며, 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는 지에 대한 응답 결과는 〈표 4-11〉과 같음.

○ 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무들은 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 위임된 특수검사/시술 시행(뇌척수액 검사)(15.5%), 위임된 특수검사/시술 시행(골수검사)(16.1%), 호흡치료 내 인공기도관 관리(기관내 삽관)(16.8%), 상처관리(봉합)(22.2%), 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 내 처방(22.7%)순 이었음.

○ 전문간호사 자격 소지자 중 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주에서 위임된 특수검사/시술시행(뇌척수액 검사, 골수검사) 수행 응답 비율은 각각 40.4%, 43.9%. 호흡치료 내 인공기도관 관리(기관내 삽관) 수행 응답 비율은

26.3%, 상처관리(봉합) 수행 응답 비율은 52.6%, 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 내 처방 수행 응답 비율은 63.2%로 나타남.

- 인공기도관 관리(기관내 삽관) 업무를 제외하고, 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 높은 비율로 응답하였으며, 그 차이는 통합적인 건강문제 확인 및 감별, 호흡치료 범주 내 업무를 제외하고 유의하게 나타남($p < 0.1$).

〈표 4-10〉 전문간호사 자격 소지자의 아동 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제 사정 및 감별 판단 - 상급건강사정(건강력수집, 신체검진, 검사결과해석, 임상추론) - 건강문제 감별 판단	(36)	33.0	(38)	34.9	(34)	31.2	(1)	0.9
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입 (A-line, PICC, C-line 등)/교환/제거	(44)	40.7	(38)	35.2	(25)	23.1	(1)	0.9
	- 위임된 특수검사/시술 시행(심전도, 초음파, 요역동학 검사 등)	(46)	47.4	(35)	36.1	(15)	15.5	(1)	1.0
	- 위임된 특수검사/시술 시행(뇌척수액 검사)	(46)	47.4	(35)	36.1	(15)	15.5	(1)	1.0
	- 위임된 특수검사/시술 시행(골수 검사)	(45)	48.4	(32)	34.4	(15)	16.1	(1)	1.1
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 비위관 삽입/교환/제거 - 흉관 및 기타 배액관 제거	(38)	35.2	(36)	33.3	(33)	30.6	(1)	0.9
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - CRRT, ECMO, 심박조율기, 바이오피드백 등의 설정 조정 및 관리	(38)	35.2	(36)	33.3	(33)	30.6	(1)	0.9
상처관리	상처관리 - 봉합	(46)	46.5	(30)	30.3	(22)	22.2	(1)	1.0
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	처방 - (위임된) 약물, 검사 등의 처방 및 조정	(40)	36.4	(45)	40.9	(25)	22.7	(0)	0.0
협진의회· 자원연계	협진의회 - 의료진/비의료진에게 협진 의뢰	(41)	37.3	(36)	32.7	(33)	30.0	(0)	0.0
호흡치료	호흡치료 - 인공기도관 관리(발관, 기관절개관 교환)	(43)	36.1	(44)	37.0	(32)	26.9	(0)	0.0
	- 호흡물리 치료, 인공호흡기/호흡보조장비 관리	(48)	50.5	(31)	32.6	(16)	16.8	(0)	0.0
	- 인공기도관 관리(기관내 삽관)	(48)	50.5	(31)	32.6	(16)	16.8	(0)	0.0

주: 복수응답 문항

〈표 4-11〉 아동 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제 사정 및 감별 판단 - 상급건강사정(건강력 수집, 신체검진, 검사 결과 해석, 임상추론) - 건강문제 감별 판단	(37)	64.9	(20)	35.1	(78)	56.1	(61)	43.9	1.290	0.256
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입 (A-line, PICC, C-line 등)/교환/제거 - 위임된 특수검사/시술 시행(심전도, 초음파, 요역동학 검사 등) - 위임된 특수검사/시술 시행(뇌척수액 검사) - 위임된 특수검사/시술 시행(골수검사)	(35)	61.4	(22)	38.6	(67)	48.2	(72)	51.8	2.823	0.093
		(23)	40.4	(34)	59.6	(37)	26.6	(102)	73.4	3.589	0.058
		(25)	43.9	(32)	56.1	(33)	23.7	(106)	76.3	7.853	0.005
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 비위관 삽입/교환/제거 - 흉관 및 기타 배액관 제거	(39)	68.4	(18)	31.6	(71)	51.1	(68)	48.9	4.937	0.026
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - CRRT, ECMO, 심박 조율기, 바이오피드백 등의 설정 조정 및 관리	(42)	73.7	(15)	26.3	(68)	48.9	(71)	51.1	10.066	0.002
상처관리	상처관리 - 봉합	(30)	52.6	(27)	47.4	(51)	36.7	(88)	63.3	4.236	0.040
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	처방 - (위임된) 약물, 검사 등의 처방 및 조정	(36)	63.2	(21)	36.8	(67)	48.2	(72)	51.8	3.626	0.057
협진의료· 자원연계	협진의료 - 의료진/비의료진에게 협진 의료	(38)	66.7	(19)	33.3	(68)	48.9	(71)	51.1	5.126	0.024
호흡치료	호흡치료 - 인공기도관 관리(발 관, 기관절개관 교환) - 호흡물리 치료, 인공 호흡기/호흡보조장비 관리 - 인공기도관 관리(기관 내 삽관)	(41)	71.9	(16)	28.1	(83)	59.7	(56)	40.3	2.596	0.107
		(15)	26.3	(42)	73.7	(49)	35.3	(90)	64.7	1.468	0.226

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?' 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

마. 응급 분야

- 응급 전문간호사 자격 소지자가 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 <표 4-12>와 같으며, 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는 지에 대한 응답 결과는 <표 4-13>과 같음.
- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무는 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 특수검사/시술 시행(흉강 천자)(11.2%), 특수검사/시술 시행(복수 천자)(13.8%), 응급관리 범주 내 성문위 기도유지기 삽입, 기관 발관, 심폐소생술 등의 업무(14.9%), 응급관리 내 기관내 삽관(15.7%), 상처관리(창상봉합)(15.8%)순이었음.
- 전문간호사 자격 소지자 중 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 특수검사/시술 시행(흉강 천자) 수행 응답 비율은 19.0%, 특수검사/시술 시행(복수 천자) 수행 응답 비율은 12.4%, 응급관리 범주 내 성문위 기도유지기 삽입, 기관 발관, 심폐소생술 등의 업무 수행 응답 비율은 27.3%, 응급관리 범주 내 기관내 삽관 수행 응답 비율은 14.9%, 상처관리(창상봉합) 수행 응답 비율은 24.8%로 나타남.
- 해당 업무의 수행 여부는 업무에 따라 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자와 응답 비율에 차이가 있었으나 의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정 범주 업무만 그 차이가 유의하였음($p < 0.05$).

<표 4-12> 전문간호사 자격 소지자의 응급 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입(A-line, C-line 등)/교환/제거	(89)	42.4	(74)	35.2	(41)	19.5	(6)	2.9
	- 특수검사/시술 시행(심전도, 초음파 등 기타)	(96)	53.0	(60)	33.1	(25)	13.8	(0)	0.0
	- 특수검사/시술 시행(복수 천자)	(103)	60.6	(47)	27.6	(19)	11.2	(1)	0.6
	- 특수검사/시술 시행(흉강 천자)								

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 흉관, PCD 등 각종 카테터의 제거 - 비위관(L-tube) 삽입/교환/세척/제거 - 기관절개술 교환	(77)	36.8	(67)	32.1	(64)	30.6	(1)	0.5
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - ECMO 관리 - CRRT 관리 - 경피심박조율기 관리 - 심율동전환술	(85)	42.5	(73)	36.5	(40)	20.0	(2)	1.0
상처관리	상처관리 - 창상 봉합(suture)	(96)	52.5	(57)	31.1	(29)	15.8	(1)	0.5
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	검사·약물·입력, 약물처방 및 투약, 치료 계획 조정/변경 - 표준화 된(위임된) 약물 처방 - (표준화 된 처방 내에서) 치료계획 조정 및 변경 - 표준화 된(위임된) 검사 처방, 수정	(82)	41.2	(80)	40.2	(37)	18.6	(0)	0.0
협진·의뢰· 자원연계	협진·의뢰 - 의료진에게 협진 의뢰	(90)	43.3	(67)	32.2	(50)	24.0	(1)	0.5
동의서 취득	동의서 취득 - 검사 및 시술 동의서 취득 - 기타 동의서 취득(교육, 수혈 등 동의서)	(93)	43.5	(60)	28.0	(59)	27.6	(2)	0.9
응급관리	응급관리 - 성문위 기도유지기 삽입 - 기관 발관(extubation) - 심폐소생술(인공 환기, 흉부압박 및 (자동)제세동) - 목표체온 유지치료 시행 - Needle cricothyroidotomy - Needle thoracotomy - 기관내 삽관(intubation) - 골간주사(Intraosseous: IO)	(101)	47.0	(80)	37.2	(32)	14.9	(2)	0.9
		(104)	52.5	(62)	31.3	(31)	15.7	(1)	0.5
		(107)	59.1	(42)	23.2	(31)	17.1	(1)	0.6

주: 복수응답 문항

〈표 4-13〉 응급 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
프로토콜에 따른 검사 및	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입(A-line,	(47)	38.8	(74)	61.2	(68)	35.8	(122)	64.2	0.296	0.587

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
시술 시행	C-line 등)/교환/제거 - 특수검사/시술 시행(심전도, 초음파 등 기타) - 특수검사/시술 시행 (복수 천자) - 특수검사/시술 시행 (흉강 천자)	(23)	19.0	(98)	81.0	(38)	20.0	(152)	80.0	0.046	0.830
		(15)	12.4	(106)	87.6	(30)	15.8	(160)	84.2	0.688	0.407
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 흉관, PCD 등 각종 카테터의 제거 - 비위관(L-tube) 삽입/교환/세척/제거 - 기관절개술 교환	(43)	35.5	(78)	64.5	(84)	44.2	(106)	55.8	2.302	0.129
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - ECMO 관리 - CRRT 관리 - 경피심박조율기 관리 - 심물동전환술	(100)	82.6	(21)	17.4	(146)	76.8	(44)	23.2	1.506	0.220
상처관리	상처관리 - 창상 봉합(suture)	(30)	24.8	(91)	75.2	(52)	27.4	(138)	72.6	0.252	0.615
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	검사·약물의 처방 및 조정 - 표준화 된(위임된) 약물 처방 - (표준화 된 처방 내에서) 치료계획 조정 및 변경 - 표준화 된(위임된) 검사 처방, 수정	(43)	35.5	(78)	64.5	(92)	48.4	(98)	51.6	4.995	0.025
협진의뢰·자원연계	협진의뢰 - 의료진에게 협진 의뢰	(49)	40.5	(72)	59.5	(89)	46.8	(101)	53.2	1.206	0.272
동의서 취득	동의서 취득 - 검사 및 시술 동의서 취득 - 기타 동의서 취득(교육, 수혈 등 동의서)	(61)	50.4	(60)	49.6	(99)	52.1	(91)	47.9	0.085	0.771
응급관리	응급관리 - 성문위 기도유지기 삽입 - 기관 발관(extubation) - 심폐소생술(인공 환기, 흉부 압박 및 자동)제세동 - 목표체온 유지치료 시행 - Needle cricothyroidotomy - Needle thoracotomy - 기관내 삽관(intubation) - 골간주사(Intraosseous: IO)	(33)	27.3	(88)	72.7	(61)	32.1	(129)	67.9	0.819	0.366
		(18)	14.9	(103)	85.1	(42)	22.1	(148)	77.9	2.481	0.115
		(14)	11.6	(107)	88.4	(34)	17.9	(156)	82.1	2.265	0.132

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

바. 임상 분야

- 임상 전문간호사 자격 소지자가 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 <표 4-14>와 같으며, 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는 지에 대한 응답 결과는 <표 4-15>와 같음.
- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무는 응급관리 범주 내 기관내 삽관(12.9%), 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 위임된 특수검사/시술(골수조직검사, 요추천자, 폐초음파, Hand held doppler 등) (13.9%), 상처관리 범주 내 봉합(19.6%), 특수치료(21.6%)순 이었음.
- 전문간호사 자격 소지자 중 응급관리 범주 내 기관내 삽관 수행 응답 비율은 23.2%, 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 위임된 특수검사/시술(골수조직검사, 요추천자, 폐초음파, Hand held doppler 등) 수행 응답 비율은 29.4%, 상처관리 범주 내 봉합 수행 응답 비율은 40.1%, 특수치료의 수행 응답 비율은 42.4%로 나타남.
- 해당 업무의 수행 여부는 업무에 따라 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자와 응답 비율에 차이가 있었으나 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 검사 및 시술 시행, 상처관리 범주 내 변연절제술 및 발사, 의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정 범주 업무, 협진의료·자원연계 범주 업무, 특수 치료 범주 업무 등 일부 업무에서만 그 차이가 유의하였음($p < 0.1$).

〈표 4-14〉 전문간호사 자격 소지자의 임상 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 12유도 심전도 - 기본 초음파 - 치료적 검사 및 처치 시행에 참여(홍 막유착술 및 세척 참여(보조), 혈액분 반술(pheresis), 조혈모세포 채집 등) - 동정맥관 삽입/교환/제거 - 위임된 특수검사/시술(골수조직검사, 요추천자, 폐초음파, Hand held doppler 등)	(239)	38.7	(218)	35.3	(150)	24.3	(10)	1.6
		(278)	51.5	(181)	33.5	(75)	13.9	(6)	1.1
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 각종 도관(catheter), 배액관(drain), 튜브(tube) 삽입/교환/제거(비위관, 기 관절개관, 배액관(H-OAC, Jp 등), 뇌 실외배액관, Pacing wire 등)	(227)	37.3	(218)	35.9	(159)	26.2	(4)	0.7
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - 전문적 판단 에따라 CRRT, ECMO, 심박조율기, 인공호흡기, 호흡보조장비, 연속형자가혈당측정기, 인슐린펌프, 음 압상처치료기, 조혈모세포채집 및 혈액 분반술 장비 등의 설정 조정 및 관리	(237)	37.3	(250)	39.4	(138)	21.7	(10)	1.6
상처관리	치료적 처치/시술 - 변연절제술 - 발사 - 봉합	(250)	42.3	(203)	34.3	(133)	22.5	(5)	0.8
		(264)	46.2	(193)	33.8	(112)	19.6	(2)	0.4
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	위임된 약물요법 및 시술 처방 - 표준약물(약속된) 처방 - 프로토콜에 의거한 약물 처방 - 통증완화를 위한 진통제 또는 비약물 적 처방 - 의료용품처방 - 프로토콜에 근거한 시술 처방, 전처치 약물처방 - 시행한 시술(처치)관련 수거 처방 및 재료 처방 - 프로토콜에 근거한 임상병리검사처방 - 프로토콜에 근거한 영상검사처방 - 약속된 처방 또는 프로토콜에 의거하 여 감별진단을 위한 진단적 검사 처방	(229)	37.4	(247)	40.4	(133)	21.7	(3)	0.5
협진의료· 자원연계	협진의료, 건강관리체계수립 - 타과/타부서 협진 의뢰 - 의료시설 및 프로그램 연계(병원, 요양 기관, 호스피스, 가정간호 등) - 외래 일차 진료 연결	(211)	33.9	(212)	34.1	(195)	31.4	(4)	0.6
동의서 취득	치료적 처치/시술 - 검사 및 시술 동의서 작성에 참여	(248)	42.9	(180)	31.1	(144)	24.9	(6)	1.0
응급관리	응급상황 관리 - 저혈당처치 - 기관내 발관(extubation) - 기관내 삽관(intubation)	(238)	38.4	(235)	37.9	(147)	23.7	(0)	0.0
		(291)	53.8	(177)	32.7	(70)	12.9	(3)	0.6
특수치료	분야별, 질환별 중재 - 분야별 특수 치료 (호흡재활, 심장재 활, 신대체요법, 신경계시술 등)	(257)	42.7	(211)	35.0	(130)	21.6	(4)	0.7

주: 복수응답 문항

〈표 4-15〉 임상 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 12유도 심전도 - 기본 초음파 - 치료적 검사 및 처치 시행에 참여(흉막유착술 및 세척 참여(보조), 혈액분반술(pheresis), 조혈모세포 채집 등) - 동정맥관 삽입/교환/제거 - 위임된	(182)	51.4	(172)	48.6	(286)	45.8	(339)	54.2	2.894	0.089
	특수검사/시술(골수조직검사, 요추천자, 폐초음파, Hand held doppler 등)	(104)	29.4	(250)	70.6	(160)	25.6	(465)	74.4	1.638	0.201
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 각종 도관(catheter), 배액관(drain) , 튜브(tube) 삽입/교환/제거(비위관, 기관절개관, 배액관(H-OAC, Jp 등), 뇌실외배액관, Pacing wire 등)	(199)	56.2	(155)	43.8	(329)	52.6	(296)	47.4	1.162	0.281
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - 전문적 판단 에따라 CRRT ,ECMO, 심박조율기, 인공호흡기, 호흡보조장비, 연속형자가혈당측정기, 인슐린펌프, 음압상처치료기, 조혈모세포채집 및 혈액분반술 장비 등의 설정 조정 및 관리	(195)	55.1	(159)	44.9	(327)	52.3	(298)	47.7	0.694	0.405
상처관리	치료적 처치/시술 - 변연절제술 - 발사 - 봉합	(183)	51.7	(171)	48.3	(280)	44.8	(345)	55.2	4.310	0.038
		(142)	40.1	(212)	59.9	(230)	36.8	(395)	63.2	1.053	0.305
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	위임된 약물요법 및 시술 처방 - 표준약물(약속된) 처방 - 프로토콜에 의거한 약물 처방 - 통증완화를 위한 진통제 또는 비약물적 처방 - 의료용품처방 - 프로토콜에 근거한 시술 처방, 전처치 약물처방 - 시행한 시술(처치)관련 수가 처방 및 재료 처방 - 프로토콜에 근거한 임상병리검사처방 - 프로토콜에 근거한 영상검사처방 - 약속된 처방 또는 프로토콜에 의거하여 감별진단을 위한 진단적 검사 처방	(200)	56.5	(154)	43.5	(316)	50.6	(309)	49.4	3.196	0.074

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
협진의료· 자원연계	협진의료, 건강관리체계수립 － 타과/타부서 협진 의뢰 － 의료시설 및 프로그램 연계(병원, 요양기관, 호스피스, 가정간호 등) － 외래 일차 진료 연결	(227)	64.1	(127)	35.9	(361)	57.8	(264)	42.2	3.816	0.051
	치료적 처치/기술 － 검사 및 시술 동의서 작성에 참여	(198)	55.9	(156)	44.1	(378)	60.5	(247)	39.5	1.930	0.165
응급관리	응급상황 관리 － 저혈당처치 － 기관내 발관(extubation) － 기관내 삽관(intubation)	(185)	52.3	(169)	47.7	(315)	50.4	(310)	49.6	0.313	0.576
		(82)	23.2	(272)	76.8	(130)	20.8	(495)	79.2	0.744	0.388
특수치료	분야별, 질환별 중재 － 분야별 특수 치료 (호흡재활, 심장재활, 신대체요법, 신경계시술 등)	(150)	42.4	(204)	57.6	(217)	34.7	(408)	65.3	5.648	0.017

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?' 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

사. 종양 분야

□ 종양 전문간호사 자격 소지자가 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 <표 4-16>과 같으며, 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는 지에 대한 응답 결과는 <표4-17>과 같음.

○ 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율은 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 중심정맥관 관리 22.1%, 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 28.3%, 조혈모세포이식 31.1%이었음.

○ 전문간호사 자격 소지자 중 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 중심정맥관 관리 업무 수행 응답 비율은 46.1%, 의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정 범주 업무 수행 응답 비율은 77.8%, 조혈모세포이식 범주 업무 수행 비율은 76.5%이었음.

○ 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 높은 비율로 응답하였고, 그 차이가 유의하였음($p<0.1$).

〈표 4-16〉 전문간호사 자격 소지자의 종양 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	중심정맥관 관리 - 삽입, 제거 등	(161)	42.8	(129)	34.3	(83)	22.1	(3)	0.8
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	항암요법, 통증관리 등 - 표준프로토콜에 따른 관리(약물 용 량조정, 부작용 평가 및 약물 중재, 일혈관리) - 마약성진통제 용량 적정 등	(143)	32.4	(173)	39.1	(125)	28.3	(1)	0.2
조혈모세포이식	조혈모세포이식 - 채집, 보관, 주입, 관련 검사, 기증자관리 등	(129)	31.1	(154)	37.1	(129)	31.1	(3)	0.7

주: 복수응답 문항

〈표 4-17〉 종양 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	중심정맥관 관리 - 삽입, 제거 등	(106)	46.1	(124)	53.9	(66)	37.5	(110)	62.5	3.011	0.083
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	항암요법, 통증관리 등 - 표준프로토콜에 따른 관리(약물 용량조정, 부작용 평가 및 약물 중재, 일혈관리) - 마약성진통제 용량 적정 등	(179)	77.8	(51)	22.2	(113)	64.2	(63)	35.8	9.161	0.002
조혈모세포 이식	조혈모세포이식 - 채집, 보관, 주입, 관련 검사, 기증자관리 등	(176)	76.5	(54)	23.5	(101)	57.4	(75)	42.6	16.841	0.000

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?' 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

아. 중환자 분야

□ 중환자 전문간호사 자격 소지자가 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 〈표 4-18〉과 같으며, 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는 지에 대한 응답 결과는 〈표 4-19〉와 같음.

- 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율이 낮은 업무는 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 뇌척수액 검사(13.8%), 응급관리 범주 내 기관내 삽관(14.2%), 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 복수천자(15.3%), 호흡치료(21.5%), 상처관리 범주 내 창상 봉합(21.9%)순 이었음.
- 전문간호사 자격 소지자 중 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 뇌척수액 검사 업무 수행 비율은 23.4%, 응급관리 범주 내 기관내 삽관 업무 수행 비율은 15.2%, 프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행 범주 내 복수천자 업무 수행 비율은 18.9%, 호흡치료 업무 수행 비율은 41.8%, 상처관리 범주 내 창상 봉합 업무 수행 비율은 32.8%이었음.
- 해당 업무의 수행 여부는 업무에 따라 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자와 응답 비율에 차이가 있었으나 자문제공 업무에서만 그 차이가 유의하였음($p<0.1$).

〈표 4-18〉 전문간호사 자격 소지자의 중환자 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입(A-line, PICC, C-line 등)/교환/제거	(175)	40.9	(145)	33.9	(104)	24.3	(4)	0.9
	- 위임된 특수검사/시술 시행(EKG)	(196)	56.5	(99)	28.5	(48)	13.8	(4)	1.2
	- 위임된 특수검사/시술 시행(초음파)	(200)	54.6	(109)	29.8	(56)	15.3	(1)	0.3
	- 위임된 특수검사/시술 시행(뇌척수액 검사)								
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 흉관 및 카테터 등 제거	(174)	40.2	(143)	33.0	(115)	26.6	(1)	0.2
	- 비위관(L-tube) 삽입/교환/제거								
	- 기관절개관 교환								
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - CRRT 적용 환자 설정 조정 및 관리	(171)	38.6	(160)	36.1	(108)	24.4	(4)	0.9
	- ECMO 적용 환자 설정 조정 및 관리								
	- IABP 적용 환자 설정 조정 및 관리								
	- 심박조율기 적용 환자 관리								
상처관리	창상관리 - 창상 봉합(suture)	(190)	46.7	(128)	31.4	(89)	21.9	(0)	0.0

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	약물 및 검사오더 입력 및 수정 - 표준화된(위임된) 약물 처방 - (표준화된 처방 내에서)치료계획 조 정 및 변경 - 표준화된(위임된) 검사 처방, 약물 처방 입력 및 수정	(174)	39.6	(158)	36.0	(105)	23.9	(2)	0.5
협진·의뢰· 자원연계	협진의뢰 - 의료진에게 협진 의뢰	(176)	39.3	(162)	36.2	(108)	24.1	(2)	0.4
자문제공	자문 제공 - 의료진에게 공식적/비공식적 자문 제공	(171)	36.2	(156)	33.0	(145)	30.7	(1)	0.2
동의서 취득	검사 및 시술 동의서 취득 - 검사 및 시술 동의서 취득 - 기타 동의서 취득(교육, 수혈, 항 암치료 동의서)	(185)	42.6	(138)	31.8	(109)	25.1	(2)	0.5
호흡치료	호흡치료 - 인공호흡기이탈 - 발관(extubation)	(188)	42.9	(154)	35.2	(94)	21.5	(2)	0.5
응급관리	응급관리 - 응급약물 투여 - 기관내 삽관(intubation)	(179)	38.9	(180)	39.1	(100)	21.7	(1)	0.2
		(213)	55.2	(116)	30.1	(55)	14.2	(2)	0.5

주: 복수응답 문항

〈표 4-19〉 중환자 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행										
	- 동맥액관 삽입(A-line, PICC, C-line 등)/교환/제거										
	- 위임된 특수검사/시술 시행(EKG)	(110)	45.1	(134)	54.9	(134)	43.1	(177)	56.9	0.221	0.638
	- 위임된 특수검사/시술 시행(초음파)										
	- 위임된 특수검사/시술 시행(뇌척수액 검사)	(57)	23.4	(187)	76.6	(67)	21.5	(244)	78.5	0.260	0.610
	- 위임된 특수검사/시술 시행(복수천자검사)	(46)	18.9	(198)	81.1	(63)	20.3	(248)	79.7	0.171	0.679
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리										
	- 흉관 및 카테터 등 제거										
	- 비위관(L-tube) 삽입/교환/제거	(121)	49.6	(123)	50.4	(162)	52.1	(149)	47.9	0.342	0.559
	- 기관절개관 교환										
의사 처방에 따른	특수의료장비의 조정 및 관리										
	- CRRT 적용 환자 설정 조정 및 관리	(133)	54.5	(111)	45.5	(172)	55.3	(139)	44.7	0.035	0.851

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
특수의료장비 조정 및 관리	- ECMO 적용 환자 설정 조정 및 관리 - IABP 적용 환자 설정 조정 및 관리 - 심박조율기 적용 환자 관리										
상처관리	창상관리 - 창상 봉합(suture)	(80)	32.8	(164)	67.2	(107)	34.4	(204)	65.6	0.160	0.689
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	약물 및 검사오더 입력 및 수정 - 표준화된(위임된) 약물 처방 - (표준화된 처방 내에서) 치료계획 조정 및 변경 - 표준화된(위임된) 검사 처방, 약물 처방 입력 및 수정	(124)	50.8	(120)	49.2	(161)	51.8	(150)	48.2	0.049	0.824
협진의료· 자원연계	협진의료 - 의료진에게 협진 의뢰	(135)	55.3	(109)	44.7	(153)	49.2	(158)	50.8	2.059	0.151
자문제공	자문 제공 - 의료진에게 공식적/비공식적 자문 제공	(154)	63.1	(90)	36.9	(161)	51.8	(150)	48.2	7.172	0.007
동의서 취득	검사 및 시술 동의서 취득 - 검사 및 시술 동의서 취득 - 기타 동의서 취득(교육, 수혈, 항암치료 동의서)	(134)	54.9	(110)	45.1	(174)	55.9	(137)	44.1	0.059	0.808
호흡치료	호흡치료 - 인공호흡기이탈 - 발관(extubation)	(102)	41.8	(142)	58.2	(118)	37.9	(193)	62.1	0.852	0.356
응급관리	응급관리 - 응급약물 투여 - 기관내 삽관(intubation)	(134) (37)	54.9 15.2	(110) (207)	45.1 84.8	(160) (59)	51.4 19.0	(151) (252)	48.6 81.0	0.661 1.385	0.416 0.239

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

자. 호스피스 분야

□ 호스피스 전문간호사 자격 소지자가 간호사(단독)가 수행 가능하다고 응답한 비율이 기타를 제외한 타 주체에 비해 가장 낮거나 같은 경우의 응답 결과는 <표 4-20>과 같으며, 해당 업무를 실제 현재 수행하고 있다고 생각하는 지에 대한 응답 결과는 <표 4-21>과 같음.

○ 간호사(단독) 수행이 가능하다고 생각하는 비율은 의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리 30.8%, 의사 처방에 다른 특수의료장비 조정 및 관리 25.8%로 나타남.

- 전문간호사 자격 소지자 중 의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리와 의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리 업무 수행 응답 비율은 모두 각각 61.8%이었음.
- 해당 업무의 수행 여부는 전문간호사 자격 소지자가 자격 비소지자에 비해 높은 비율로 응답하였고, 그 차이는 유의하게 나타남($p < 0.1$).
 - 자격 소지 여부에 따라 전문간호사 수행 업무에 대한 인지 정도에 차이가 있음을 알 수 있음.

〈표 4-20〉 전문간호사 자격 소지자의 호스피스 분야 업무 범위에 대한 의견(업무 수행 가능 주체)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자							
		의사		간호사 (의사지도하)		간호사(단독)		기타	
		N	%	N	%	N	%	N	%
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 -기관절개관 교환과 관리하기 -비위관 삽입하기	(48)	33.6	(51)	35.7	(44)	30.8	(0)	0.0
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	PCA 약물 용량 조절과 관리하기 등	(49)	32.5	(63)	41.7	(39)	25.8	(0)	0.0

주: 복수응답 문항

〈표 4-21〉 호스피스 분야 업무 범위에 대한 의견(전문간호사의 업무 수행 여부에 대한 생각)

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		수행		미수행		수행		미수행			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 기관절개관 교환과 관리하기 - 비위관 삽입하기	(55)	61.8	(34)	38.2	(44)	48.9	(46)	51.1	3.017	0.082
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	PCA 약물 용량 조절과 관리하기 등	(55)	61.8	(34)	38.2	(43)	47.8	(47)	52.2	3.550	0.060

주: '귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?' 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 수행, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 미수행

3. 전문간호사의 업무 경험에 대한 의견

□ 전문간호사로 근무한 경험, 또는 전문간호사와 함께 근무한 경험에 대한 응답 결과는 <표 4-22>, [그림 4-4~5]와 같음.

○ [전문간호사가 일반간호사에 비해 임상현장에서 차별성 있는 역할을 요구 받는다]에 대한 의견에 전문간호사 자격 소지자의 동의 비율(56.8%)이 자격 비소지자의 동의 비율(63.2%)보다 낮았음.

○ [전문간호사가 일반간호사에 비해 임상현장에서 차별성 있는 역할을 수행할 준비가 되었다]에 대한 의견에 전문간호사 자격 소지자의 동의 비율(84.2%)이 자격 비소지자의 동의 비율(72.2%)보다 높았음.

○ [간호사의 임상경력이 일정 기간 쌓이면 일반간호사가 전문간호사 역할을 대체할 수 있다]에 대한 의견에 전문간호사 자격 소지자는 동의 비율(16.7%)이 자격 비소지자의 동의 비율(38.9%)보다 낮았음.

- 자격 소지 여부에 따라 동의 정도에 차이는 있지만, 간호사의 일정기간 임상경력만을 가지고 전문간호사 역할을 대체할 수 없다는 자격 소지자/비소지자 대다수의 의견이었음.

○ 전문간호사-일반간호사 간 갈등, 전문간호사-의사 간 갈등에 대한 의견은 다음과 같음.

- [전문간호사와 일반간호사 사이에 업무 범위와 관련해 갈등이 있다]에 대한 의견에 전문간호사 자격 소지자의 동의 비율(51.8%)이 자격 비소지자의 동의 비율(53.7%)과 거의 같았으며, 그 차이는 유의하지 않았음($p < 0.05$).

- [전문간호사와 의사 사이에 업무 범위와 관련해 갈등이 있다]에 대한 의견에 전문간호사 자격 소지자의 동의 비율(76.1%)과 자격 비소지자의 동의 비율(79.9%) 모두 높아 전문간호사와 의사사이의 업무 범위 개선에 대한 요구가 큰 것으로 나타났음.

• 앞서 살펴본 것처럼, 간호사들이 간호사 단독으로 수행 가능하지 않은 편으로 판단하는 업무에 대해서도 의료현장에서는 간호사들이 해당 업무를

수행하는 경우가 상당히 보고됐음.

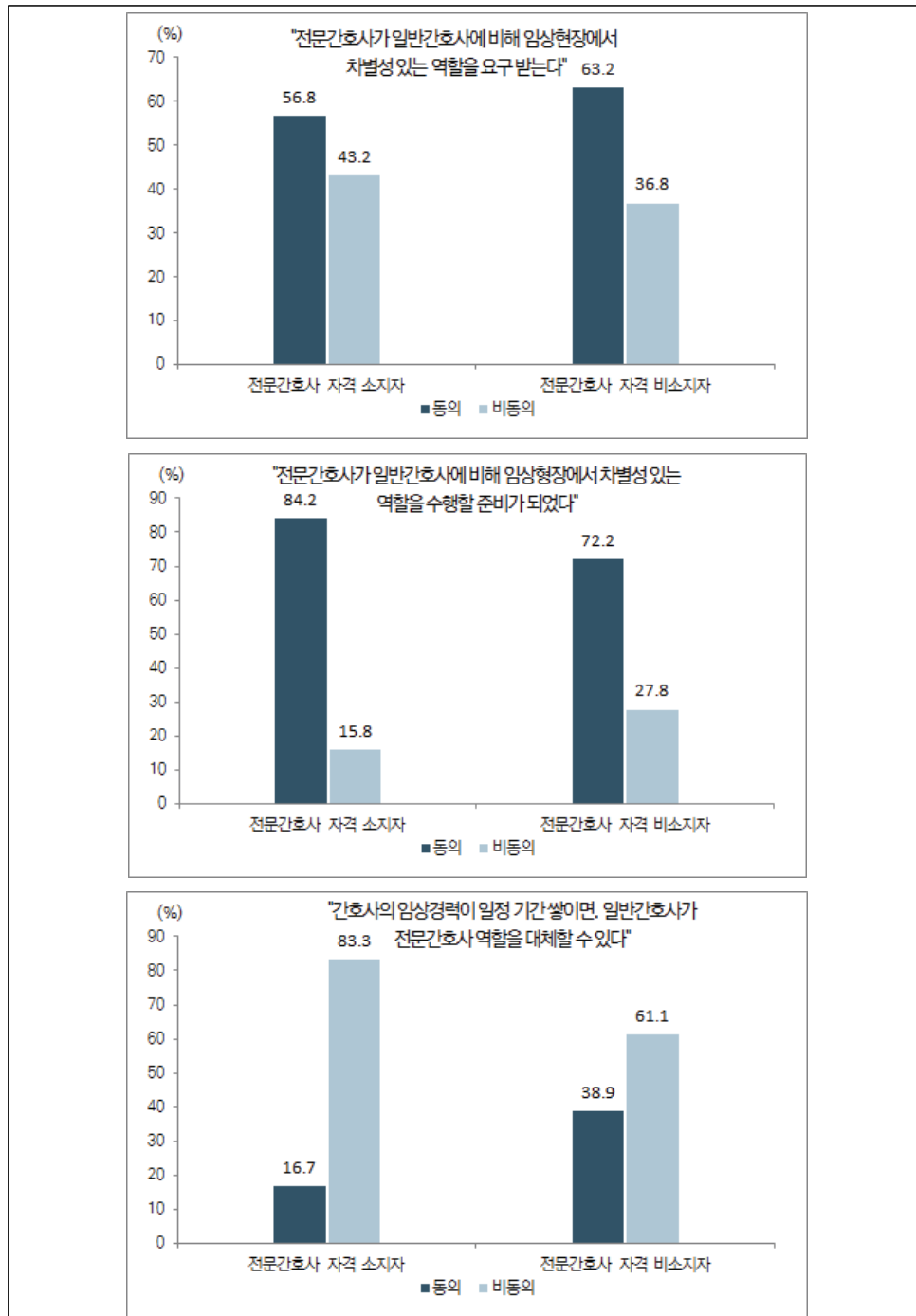
- 그러나 간호사들이 이러한 업무들을 수행하는 과정에서 의사의 개입 없이 단독으로 수행했는지 단정 짓기는 어려움.

〈표 4-22〉 전문간호사의 업무 경험에 대한 의견

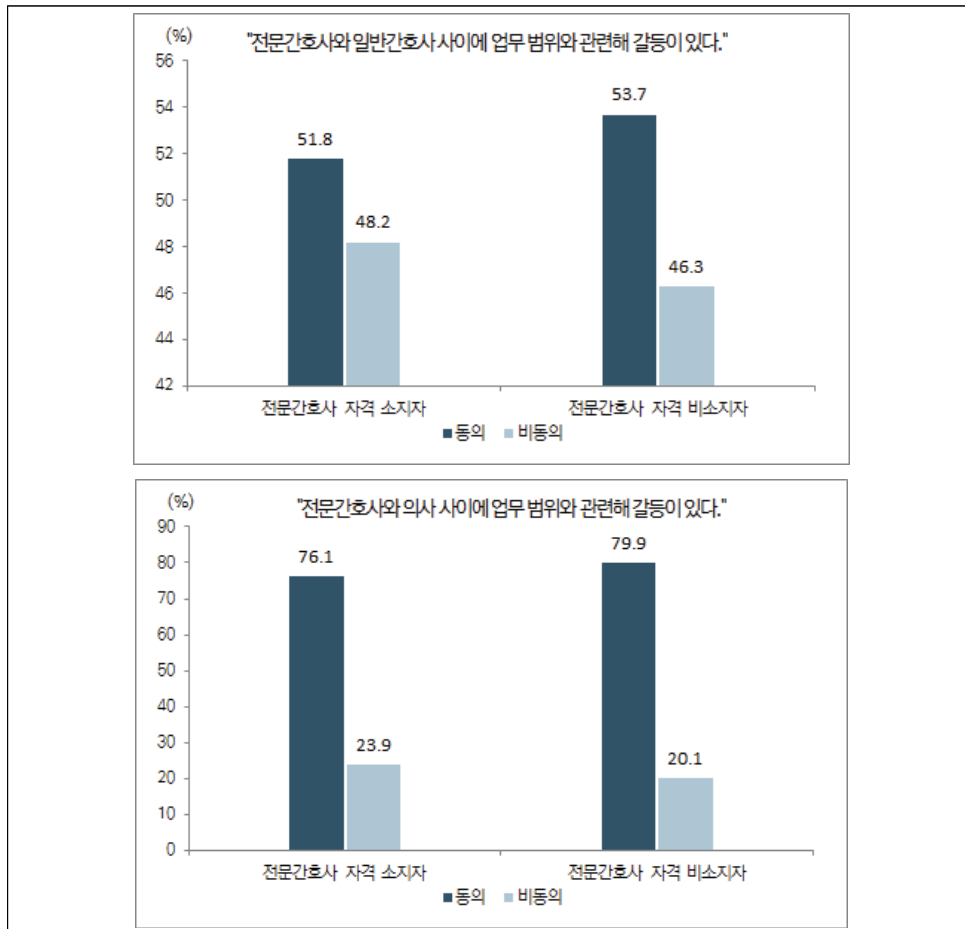
구분	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
	동의		비동의		동의		비동의			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
① 전문간호사가 일반간호사에 비해 임상현장에서 차별성 있는 역할을 요구 받는다.	(752)	56.8	(573)	43.2	(396)	63.2	(231)	36.8	7.204	0.007
② 전문간호사가 일반간호사에 비해 임상현장에서 차별성 있는 역할을 수행할 준비가 되었다.	(1115)	84.2	(210)	15.8	(453)	72.2	(174)	27.8	38.154	0.000
③ 간호사의 임상경력이 일정 기간 쌓이면, 일반간호사가 전문간호사 역할을 대체할 수 있다.	(221)	16.7	(1104)	83.3	(244)	38.9	(383)	61.1	115.964	0.000
④ 전문간호사와 일반간호사 사이에 업무 범위와 관련해 갈등이 있다.	(686)	51.8	(639)	48.2	(337)	53.7	(290)	46.3	0.665	0.415
⑤ 전문간호사와 의사 사이에 업무 범위와 관련해 갈등이 있다.	(1008)	76.1	(317)	23.9	(501)	79.9	(126)	20.1	3.556	0.059

주: 각 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 동의, '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 비동의

[그림 4-4] 전문간호사의 업무 경험



[그림 4-5] 전문간호사의 업무 경험(계속)



4. 전문간호사의 역할 정립을 위한 개선 방안 의견

□ 전문간호사의 역할 정립을 위한 개선 방안에 대한 응답 결과는 <표 4-23>, [그림 4-6]과 같음.

○ [의료기관의 의료서비스 제공 과정에서, 전문간호사의 역할을 강화해야 한다], [전문간호사 제도 활성화를 위해, 임금인상, 승진 등 직장 내 적절한 보상이 중요하다], [전문간호사 제도 활성화를 위해, 전문간호사 보수 교육이나 훈련이 중요하다], [일반간호사와 전문간호사의 역할을 명확히 구분해야 한다], [전문간호사의 업무에 대해 일반간호사와 다른 건강보험 수가를 적용해야 한다]는 의견에 전문간호사 자격 및 자격 비소지자 모두 90% 이상의 비율로 동의함.

- ①~⑤ 모든 의견에 전문간호사 자격 소지자의 동의 비율이 자격 비소지자의 동의 비율보다 높았으며, 그 차이는 유의하게 나타나($p < 0.1$) 이는 자격 소지자의 현장 요구가 더 반영된 것으로 생각됨.

□ 전문간호사의 역할 정립을 위한 개선 방안 중 자격 분야에 따른 통폐합에 대한 응답 결과는 <표 4-23>, [그림 4-6~7]과 같음.

○ [전문간호사의 자격 분야를 직무에 따라 통폐합할 필요가 있다]는 의견이 전문간호사 자격 소지자의 동의 비율은 58.8%로 자격 비소지자의 동의 비율 52.2%에 조금 더 높은 수치를 보였음.

- 전문간호사 자격 분야 통폐합에 대한 주요 기타의견으로는 공통 핵심역량 또는 유사 업무에 따라 통폐합하여 전문간호사의 전문성을 더욱 고취시켜야 한다는 찬성 의견과 함께 업무 표준이 명확하지 않은 현 상태에서 통폐합 논의는 이르며, 진료과가 점차 세분화되고 있기 때문에 각 세부 분야를 강화해야 한다는 등의 반대 의견이 있었음.

○ 전문간호사 자격 소지자의 각 분야별 업무범위 유사 분야에 대한 응답 결과, 마취, 아동, 정신은 유사 분야가 없다고 응답한 비율이 각각 62.5%, 50.3%, 59.0%로 가장 높았음.

- 가정 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 노인(63.0%), 호스피

스(38.1%), 보건(34.8%) 순으로 높았음,

- 감염관리 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 임상(41.4%), 없음(35.4%), 중환자(29.9%) 순으로 높았음.
- 노인 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 가정(64.8%), 호스피스(47.7%), 임상(34.1%) 순으로 높았음.
- 산업 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 보건(63.1%), 없음(30.3%), 감염관리(12.2%) 순으로 높았음.
- 보건 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 산업(62.3%), 가정(34.1%), 노인(23.3%) 순으로 높았음.
- 응급 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 중환자(56.4%), 임상(39.6%), 없음(28.1%) 순으로 높았음.
- 임상 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 중환자(53.7%), 응급(46.8%), 노인(31.8%) 순으로 높았음.
- 종양 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 호스피스(54.8%), 임상(38.3%), 중환자(28.8%) 순으로 높았음.
- 중환자 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 임상(50.7%), 응급(47.1%), 종양(23.8%) 순으로 높았음.
- 호스피스 분야와 업무 범위가 유사한 분야의 응답 비율은 종양(51.6%), 노인(41.6%), 가정(29.8%) 순으로 높았음.

○ 결과적으로 업무 유사성이 높은 분야별로 묶어보면 산업-보건 분야, 종양-호스피스 분야, 임상-응급-중환자, 노인-가정 분야임.

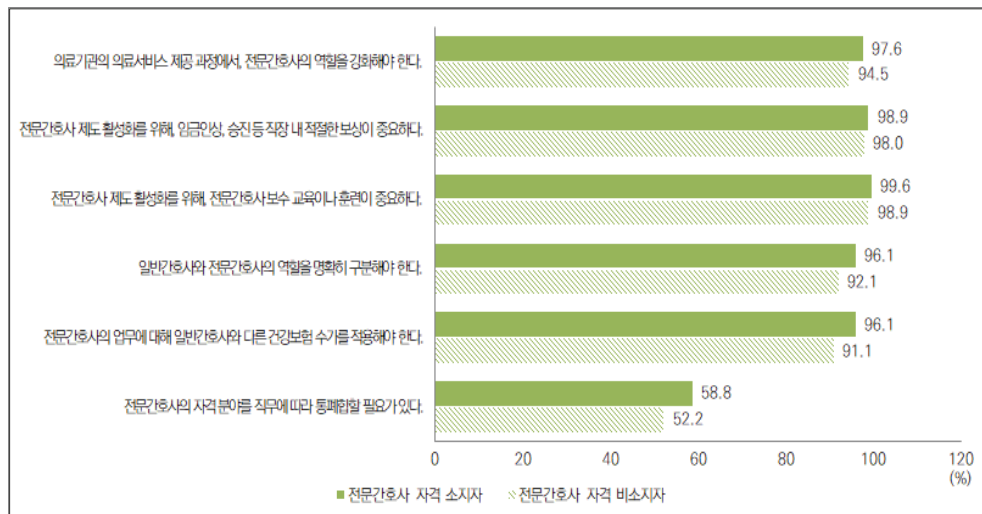
- 마취, 아동, 정신 분야는 특화된 분야로 다른 영역과 업무 유사성이 낮고, 감염관리 분야도 임상 분야와 유사성이 있으나, 임상과 유사성이 높은 중환자, 응급 분야와는 유사성이 낮은 것으로 나타남.

〈표 4-23〉 전문간호사의 역할 정립을 위한 개선 방안 의견

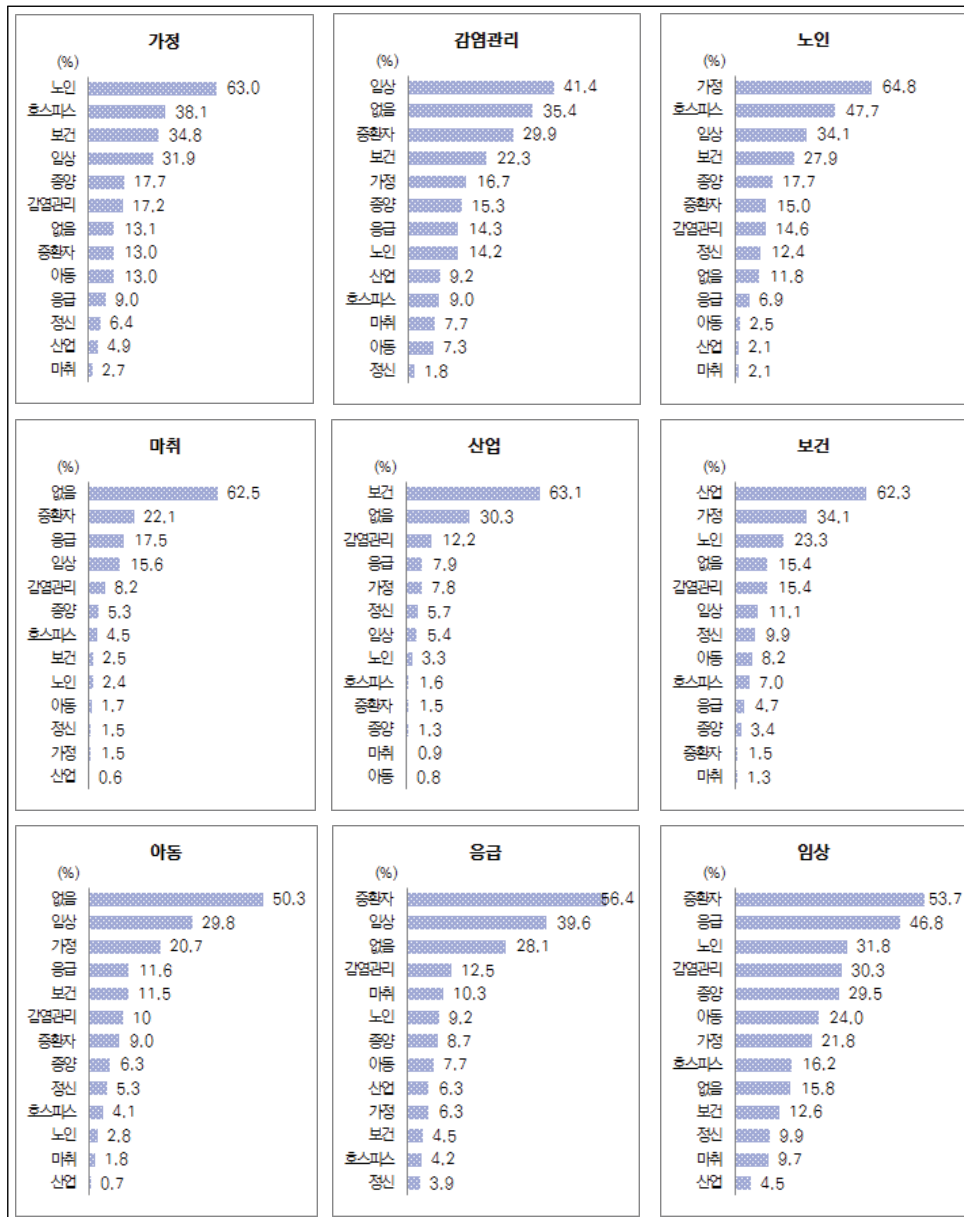
구분	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
	동의		비동의		동의		비동의			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
① 의료기관의 의료서비스 제공 과정에서, 전문간호사의 역할을 강화해야 한다.	(1315)	97.6	(32)	2.4	(1347)	94.5	(78)	5.5	17.440	0.000
② 전문간호사 제도 활성화를 위해, 임금인상, 승진 등 직장 내 적절한 보상이 중요하다.	(1332)	98.9	(15)	1.1	(1396)	98.0	(29)	2.0	3.764	0.052
③ 전문간호사 제도 활성화를 위해, 전문간호사 보수 교육이나 훈련이 중요하다.	(1341)	99.6	(6)	0.4	(1409)	98.9	(16)	1.1	4.035	0.045
④ 일반간호사와 전문간호사의 역할을 명확히 구분해야 한다.	(1295)	96.1	(52)	3.9	(1313)	92.1	(112)	7.9	19.896	0.000
⑤ 전문간호사의 업무에 대해 일반간호사와 다른 건강보험 수가를 적용해야 한다.	(1294)	96.1	(53)	3.9	(1298)	91.1	(127)	8.9	28.256	0.000
⑥ 전문간호사의 자격 분야를 직무에 따라 통폐합할 필요가 있다.	(792)	58.8	(555)	41.2	(744)	52.2	(681)	47.8	12.159	0.000

주: 각 문항에 '매우 그렇다', '그렇다' 또는 '매우 중요하다', '중요하다'로 응답한 경우 '동의', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다' 또는 '중요하지 않다', '매우 중요하지 않다'로 응답한 경우 '그렇지 않다'로 구분

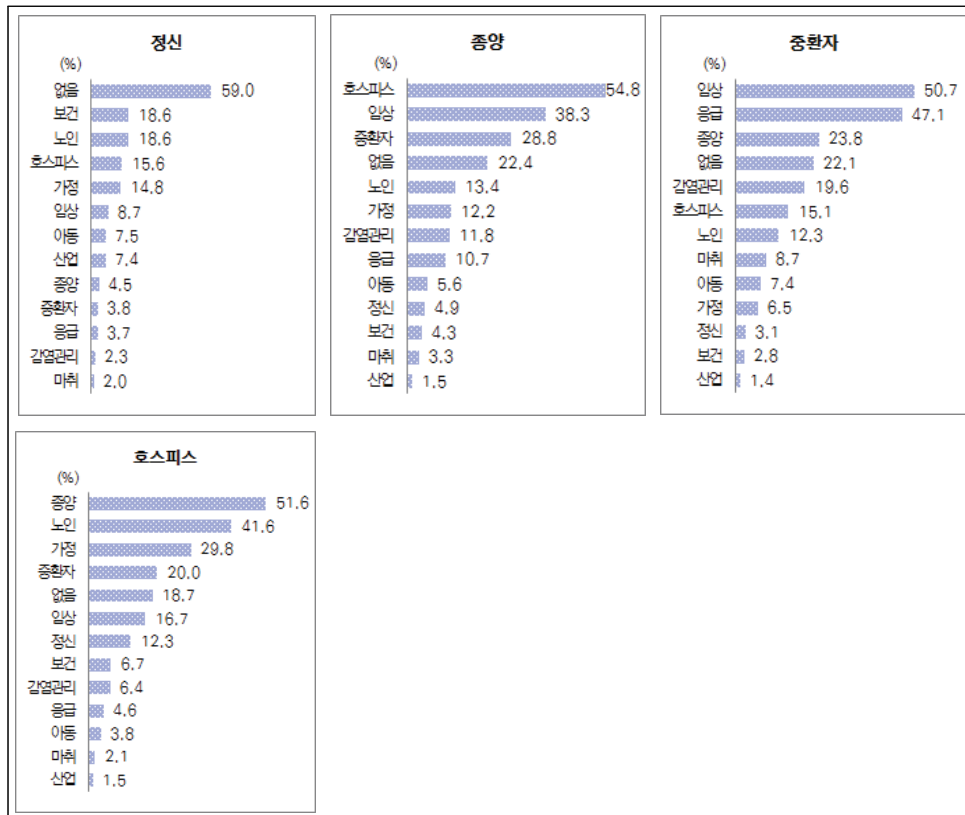
〔그림 4-6〕 전문간호사의 역할 정립을 위한 개선 방안 의견



[그림 4-7] 전문간호사의 분야에 대한 업무 유사성



[그림 4-7] 전문간호사의 분야에 대한 업무 유사성(계속)



주: 전문간호사 자격 소지자의 응답 결과임. 모두 선택.

제 5 장

전문간호사 제도의 활성화 방안

제1절 전문간호사 제도의 활성화를 위한 법 검토

제2절 면허와 자격 관점에서 전문간호사

제3절 간호 관련 수가 검토

제4절 전문간호사 제도 활성화를 위한 방안

5

전문간호사 제도의 활성화 방안 <<

제1절 전문간호사 제도의 활성화를 위한 법 검토

- 전문간호사제도는 의료법 체계 내에서 의료인으로서 전문간호사의 지위를 구체화하는 것으로 활성화될 수 있음. 의료인으로서 전문간호사의 지위를 확고히 하고 구체화한다는 것은 전문간호사의 의료행위를 구체화하는 것을 의미
- 따라서 전문간호사 제도의 활성화를 위해서는 전문간호사의 행위를 정의하는 것이 필수 조건임.
- 전문간호사는 의료법상 간호사의 면허를 가진 자에게 주어지는 자격임.
 - 이에 전문간호사의 행위에 대한 규범적 판단을 위해서는 의료행위와 간호사의 행위의 관계, 간호사의 행위와 전문간호사의 행위의 관계를 우선 설정하는 것이 필요

1. 의료법상 전문간호사의 지위

- 우리나라의 의료공급체계는 의료법에 그 근거를 두고 있으며, 의료인 제도의 운영은 면허제도를 택하고 있음. 이는 면허받은 자 외에 행위를 금지하고 면허를 받은 자 또한 면허의 범위 내에서 행위를 허가함으로써, 헌법에서 부여받은 국가의 책무인 '국가의 보건 책무' 수행의 일환임. 이는 우리나라 법률체계의 특성으로 국가 간 면허제도를 비교함에 있어 반드시 고려할 수밖에 없는 조건임.
- 전문간호사는 2000년 개정된 의료법 제78조에 근거를 두고 있음.²⁷⁾ 전문간호사는 간호사 면허를 가진 자 중에 법적 기준에 부합한 자에게 주어지는 '자격'임. 법적으로 전문간호사는 추가 교육을 받고 시험을 치러야 하며, 자격을 인

27) 1973년 의료법 제56조에 분야별 간호사가 신설된 이래로 분야의 확장이 이루어졌고, 2000년에 전문간호사가 명칭이 변경됨. 2006년에 13개 분야로 확장됨.

정받은 범위 내에서 그 분야에 근무할 수 있음.

- 구체적으로 추가 교육을 위한 교육과정, 자격의 종류와 시험, 업무범위 등은 보건복지부령인 ‘전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙’으로 정하고 있음. 이에 따르면 교육과정은 보건복지부장관이 정하는 전문간호사 교육기관에서 2년 이상 수행하도록 하고 있으며, 실무 임상경력을 3년 이상 가진 자가 신청할 수 있음.
- 전문간호사 교육기관이 대부분 간호대학이고 2년 이상의 과정이 대부분 대학원과정으로 되어 있어 사실상 전문간호사가 되기 위해서는 간호학 석사를 마쳐야 함. 전문간호사 자격의 종류는 보건·마취·정신·가정·감염관리·산업·응급·노인·중환자·호스피스·종양·임상 및 아동 등 13개 분야로 구분됨.

□ 전문간호사 제도를 이해하기 위해서는 의료법상 의사와 전문의의 관계 검토가 요구됨. 의료행위라는 관점에서 보면 면허를 기준으로 허용 여부가 결정되지만, 일부 행위에 대해서는 자격인정을 받은 전문의에게만 국민건강보험법상의 수가를 부여함으로써 사실상 행위를 제한하는 규제의 효과를 거두고 있음. 이는 전문간호사 제도를 정립함에 있어 면허와 자격제도의 활용 사례로 시사하는 바가 있음.

2. 전문간호사의 행위 정의

가. 의료행위의 개념과 책임

1) 의료행위의 개념

□ 의료법상 의료행위

- 의료법상 명확한 의료행위는 정의되어 있지 않음. 제12조 제1항에 의료기술의 보호를 목적으로 기술한 조항에 “의료인이 하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행”을 의료행위로 기술하고 있음. 이에 의료행위의 정의는 주로 판례와 학설에 의해 해석되고 있음.

○ 대법원은 “의료행위라 함은 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 기술을 시행하여 질병의 예방과 치료행위 및 의학적 전문지식이 있는 의료인이 행하지 아니하면 사람의 생명, 신체나 공중위생에 위해를 발생시킬 우려가 있는 행위”²⁸⁾라고 판시하고 있음. 이는 매우 광범위한 것으로 의료인이 수행하는 모든 행위를 포함하되, 의료인은 전술된 위해를 방지할 수 있어야 한다는 것을 의미함.

□ 의료행위는 면허된 자에게 허용된 것으로 무면허 의료행위를 처벌하고 있음. 또한 의료행위의 추상성으로 인해 처벌여부의 대상이 되는 특정행위가 무면허 의료행위에 해당하는가의 여부도 해석을 통해 정해지고 있음.

○ 의료법상 제27조에 무면허 의료행위의 금지가 적시되어 있고, 의료법 제87조 의2에 근거하여 제27조 위반 시 형사처벌 대상이 됨.

- 무면허 의료행위란 ‘비의료인의 의료행위’, ‘의료인의 면허된 것 이외의 의료행위’에 해당

○ 대법원은 ‘면허된 것 이외의 행위에 대한 금지 및 처벌’에 대한 해석을 유연하게 적용하고 있음.²⁹⁾

- 의료법에서 각 의료인의 업무영역과 면허 범위에 포섭되는 의료행위에 대해 규정을 두지 않아, 의료행위의 종류와 개념에 대해 법률로 임의로 규정하는 경직된 형태보다는 시대적 상황에 맞는 합리적인 법 해석에 맡기는 유연한 형태가 적절하다고 판단하는 견해임.

• “의료행위의 종류가 극히 다양하고 그 개념도 의학의 발달과 사회의 발전, 의료서비스 수요자의 인식과 요구에 수반하여 변화 가능”하다는 것을 논거로 함.

- 의료행위 해석의 원리

• 면허를 구분한 의료법의 입법 목적 : 각 의료인의 고유 영역에 대한 전문

28) 대법원 1989.9.29. 선고 88도2190 판결, 대법원 1992.5.22. 선고 91도3219 판결, 대법원 1994.5.10. 선고 93도2544 판결, 2004.1.15. 선고2001도298 판결

29) 대법원 2016.7.21. 선고 2013도850 전원합의체 판결

화와 독자적 발전을 촉진하고, 면허 범위를 벗어난 의료행위를 할 경우의 위험을 방지하여 국민의 건강을 보호하고 증진하기 위한 것

- 면허된 것 이외의 의료행위 판단 기준 : ①해당 의료행위에 관련된 법령의 규정 및 취지, ②해당 의료행위의 기초가 되는 학문적 원리, ③해당 의료행위의 경위, 목적, ④의과대학 등의 교육과정이나 국가시험 등을 통하여 해당 의료행위의 전문성을 확보할 수 있는지 등을 종합적으로 고려하여 ⑤사회통념에 비추어 합리적으로 판단하여야 함

2) 분업적 의료행위의 개념과 책임

□ 분업적 의료행위의 개념

○ 의료행위의 전문화와 분업적 의료행위

- 의료기술의 발전과 과학의 발전으로 인해 의료행위는 전문화가 가속됨. 이로 인해 의료인의 전문분야가 세분화되고 다양화됨. 따라서 국민의 건강향상이라는 의료 본연의 목적 달성을 위해 의료인 間의 분업이 필수적으로 요구됨.
- 의료인 간이란 의사와 의사 뿐 아니라, 의사와 간호사, 간호사와 간호사 간의 분업과 협업은 지속적으로 세분화되고 복잡해지고 있음.
- 이는 의료인 뿐 아니라, 의료기관에 근무하는 모든 직종간의 분업화 양상으로 나타나고 있으며, 의료인과 비의료인 사이에서도 분업의 양상은 지속되고 있음.
- 뿐만 아니라, 의료의 효과성을 높이기 위한 의료기관 간의 역할 분담 또한 지속적으로 그 필요성이 증가하고 있음.
- 이런 현상은 의료전달체계(또는 공급체계)의 재정립 요구로 나타나고 있음. 우리나라에서도 상급종합병원과 병원, 의원 간의 역할 분담에 대한 논의가 지속적으로 진행 중임.

○ 반면, 분업화의 경향은 전문분야의 경직성을 야기하고 있으며, 연결고리의 미

흡으로 인한 사각지대를 발생시키고 있음.

- 이런 현상은 환자의 입장에서 의료인들의 자신의 전문분야 외에는 의뢰를 발생시키고 환자의 반복적인 방문을 야기함. 또한 한 번의 방문으로 다양한 문제를 해결할 수 있는 상급종합병원 선호현상으로 연결됨.
- 또한 이런 전문분야의 경직성은 방어 진료의 근거가 되고 의료결과에 불만족할 경우 발생하는 분쟁에서 책임 분할 문제를 야기함.

□ 분업적 의료행위의 책임 분할

○ 분업적 의료행위는 그 책임을 논함에 있어 각각의 경계를 구분할 필요가 제기됨. 특히 의사와 의사 간의 분업, 의사와 간호사 간의 분업, 의사와 비의료인 간의 분업은 그 분업의 특성에 차이가 존재함에 따라 경로에 따라 구분하여 책임을 논할 필요가 있음.

○ 수평적 분업과 수직적 분업

- 의사와 의사 간의 분업은 수평적 분업에 해당하고 의사와 간호사 또는 의사와 비의료인 간의 분업은 수직적 분업에 해당한다고 보는 것이 통상적 견해임. 그러나 의사와 간호사와의 분업 중에 모든 간호사의 행위가 수직적 분업에 해당하는가에 대해서는 사안별 판단이 필요함.³⁰⁾
- 수평적 분업의 경우 분업 참여자는 동일한 주의의무를 부담하는 반면 수직적 분업의 경우는 업무의 위임이 원칙적으로 금지되고 상위자의 지휘 감독권과 하위자의 순응을 전제로 하여 상위의 의료인에게는 위험원 관리의무가 그리고 하위의 의료인에게는 환자경과관찰의 의무가 부과된다고 보는 것이 일반적인 견해임³¹⁾

30) 정규원. (2014). 간호사의 과실-분업적 간호행위의 형사책임을 중심으로-, 법학논총, 31(2), 207-230.

31) 정웅석. (2014). 분업적 의료행위에 따른 형사책임관계, 의료법학, 15(2), 399-434.

나. 전문간호사의 행위

1) 의료행위와 간호사의 업무

□ 간호사의 업무에서 전문간호사의 행위

○ 전문간호사는 간호사의 면허를 가진 자 중에 별도의 자격을 부여받은 자이므로 전문간호사의 행위는 의료법상 간호사의 업무³²⁾에 귀속된다고 해석할 수 있음.³³⁾

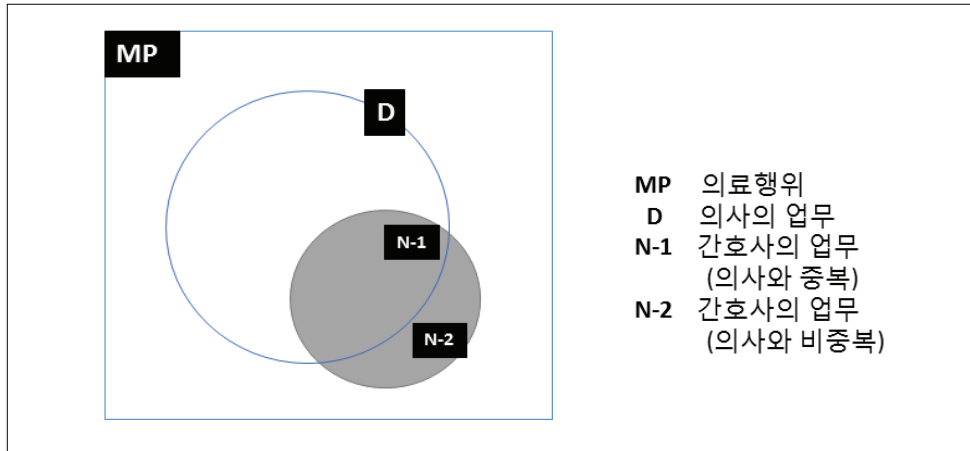
○ 또한 의료법상 간호사의 업무는 큰 틀에서 의료행위에 속한다고 할 수 있음. 따라서 간호사의 업무는 의료행위의 추상성으로 인해 업무 범위가 모호함. 그러므로 전문간호사의 업무를 특정하기 위해서는 의료행위 중 간호사의 업무와 의사의 업무 사이의 관계를 살펴보는 것이 전제될 필요가 있음.

- [그림 5-1]에서 보듯이 의료행위(MP)에서 의사의 업무(D)와 간호사의 업무(N-1)는 일부 중복이 있으며, 의사들이 수행하지 않으나 간호사가 수행하는 업무(N-2)가 존재함. 이는 의사들이 수행할 수 없다는 의미라기보다 의사들이 수행하지 않는 업무로 이해할 수 있음. 다만, 간호사의 업무 중 환자에게 위험이 예상되는 모든 업무는 의사의 지도하에서 수행되는 것이 통상적인 해석이며 환자에게 위해가 되는 행위를 독립적으로 수행하는 것은 법률에 의해 예외적으로 허용됨.

32) 의료법 제2조제2항 제5호. 간호사는 다음 각 목의 업무를 임무로 한다. 가. 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호, 나. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조, 다. 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동, 라. 제80조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도

33) 전문간호사가 간호사 중에 별도의 자격을 부여받은 것이므로 '일반간호사'보다 폭넓은 의료행위를 할 수 있다는 해석은 일반간호사의 행위와 전문간호사의 행위를 구분하는 것으로 '간호사'와 '전문간호사'를 구분하는 것과 동일시 할 수 있는 것은 아닐 것임. 즉 전문간호사도 간호사이므로 전문간호사의 업무범위는 당연히 간호사의 업무범위에 귀속된다고 할 것임. 다만, 간호사의 업무범위 중 일반간호사의 업무범위와 전문간호사의 업무범위를 구분하는 것은 별도의 논의라고 할 수 있음. 이 글에서는 전문간호사와 일반간호사의 업무 범위를 비교하기 보다 의료법상 전문간호사의 행위를 의료행위 내에서 특정하는 것을 주로 함.

[그림 5-1] 의료행위에서 의사의 업무와 간호사의 업무의 관계



- 법률에 의해 예외적으로 허용되는 간호사의 독립행위는 농어촌 등 보건 의료를 위한 특별조치법 제19조 등이 해당됨. 제19조는 보건진료 전담공무원의 의료행위의 범위를 규정한 것으로 '보건진료 전담공무원은 의료법 제27조에도 불구하고 근무지역으로 지정받은 의료취약지역에서 대통령령으로 정하는 경미한 의료행위를 할 수 있다'라고 하고 있음. 이는 지역적 특수성으로 인해 의사들에 대한 접근성이 제한되는 경우에 한하여 국민의 건강향상을 위해 교육을 이수한 간호사에게 제한적으로 의료행위를 허용한 것을 의미함. 여기서 말하는 의료행위는 간호사의 업무 범위를 벗어난 것으로 의사의 의료행위를 의미함. 실제로 보건진료 전담공무원은 만성질환 관리를 위해 의사의 지시나 감독 없이 허가된 범위 내에서 처방과 투약을 할 수 있음.

○ 의료법상 전문간호사의 업무는 간호사의 업무범위를 벗어날 수 없으나, 간호사의 업무가 의사의 업무와 중복되는 경우 그 경계가 모호하고 추상적임. 이런 경우에 발생하는 문제는 '책임의 문제'임. 따라서 전문간호사의 업무범위는 간호사의 업무 범위 내에 있다고 볼 수 있으나, 그 구체적인 행위에 대하여는 사회적 합의를 통해 책임 문제로 인한 갈등을 예방하기 위한 제도적 보완이 필요함. 특히, 전문간호사의 행위 중 의사의 지시 또는 감독 없이 이루어지는 행위

의 허용 여부와 그 종류에 대해서는 별도의 법적 근거가 필요하다고 할 수 있음.

2) 전문간호사의 업무 범위

□ 전문간호사의 업무 범위를 설정하기 위해서는 전문간호사의 업무와 간호업무의 관계, 전문간호사의 업무와 의사의 업무 간의 관계를 설정하는 것이 필요함.

○ 전술한 바와 같이 전문간호사의 업무 범위는 간호사의 업무범위에 포함된다고 할 것임. 다만, 전문간호사의 업무가 통상적으로 수행되어 온 간호사의 업무를 벗어난 새로운 영역으로의 확장인지, 이미 수행되고 있는 간호사들의 업무 중에 난이도가 높고 숙련이 필요한 행위를 규범화하는 것인지가 관건이 됨.

○ 전문간호사의 업무와 의사의 업무 간의 관계에서 검토되어야 할 점은 현재 의사가 수행하고 있는 업무 중에 간호사에게 위임할 수 있는 업무가 있다는 것을 전제로 하고 그것을 위임하는 것이 국민의 건강에 위해하지 않은가가 논의의 핵심이 됨.

○ 다시 말해, 전문간호사의 업무범위를 특정하기 위해서는 첫째, 특정하고자 하는 업무가 현재 간호사에 의해 수행되고 있는 업무인가? 아니면, 새롭게 영역을 만들고자 하는 것인가? 둘째, 그 행위를 의사의 지도 감독 없이 수행하고자 할 때 국민건강에 위해를 예방할 수 있는가? 아니면 전문간호사의 모든 행위는 의사의 지도감독 하에 수행되어야 하는가?가 논의의 핵심 주제임.

- 전문간호사의 업무가 이미 수행되고 있는 업무이기도 하고 일부 새로운 영역이 추가된다고 할 경우, 새로운 영역으로 추가되는 업무의 특성이 의사의 업무와 어떻게 관계를 설정할 것인지, 추가되는 업무가 의사의 지도감독을 필요로 하는 것인지 아닌지가 논의의 대상이 됨.

- 의사의 지도감독여부의 논의가 필요한 이유는 분업적 의료행위의 수행에서 의사의 민·형사 책임문제가 존재하기 때문임. 대법원은 간호사의 행위가 환자에게 위협하다는 것을 예측하지 못할 경우에도 의사에게 그 책임을 묻고 있음.³⁴⁾

□ 전문간호사의 업무범위의 도식화 - 현행 간호업무의 전문화(그림 5-2)와 새로운 업무 영역의 확대(그림 5-3)

○ [그림 5-2]에서 보듯이 전문간호사의 업무(NN)가 현행 간호업무(N-1, N-2)의 일부를 전문화하는 경우, 전문간호사의 행위는 현행과 다를 것이 없으므로 행위의 관점에서 별도의 법률적 보완이나 해석을 필요로 하지 않음.

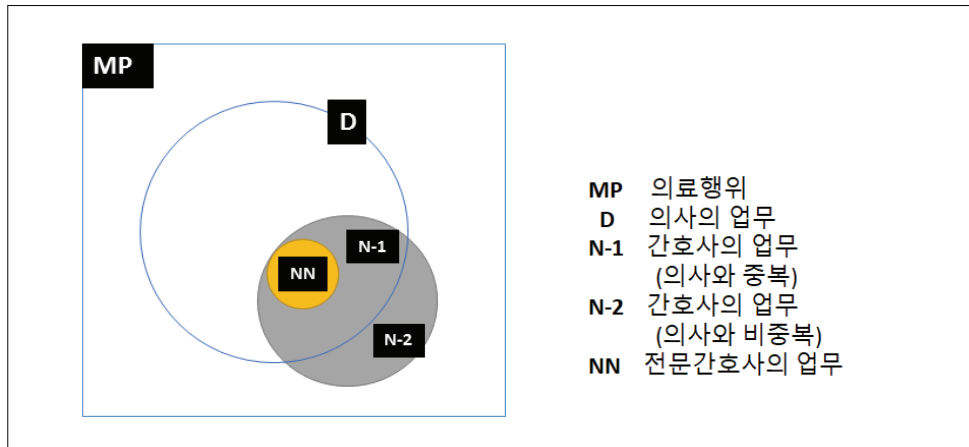
- 이는 현재 순환근무를 통해 다양한 분야의 간호를 수행하고 있는 현실과 달리 순환근무가 아닌 한 분야에서 지속적으로 근무하면서 경험과 지식을 축적해 나가는 것을 의미함.
- 이 형태로 전문간호사의 행위가 활성화 될 경우, 전문간호사의 업무와 비전문간호사의 업무 간의 분업형태에 대한 논의가 필요함. 이미 의사의 전문의 제도에서 경험했듯이 보상이 높을 경우 전문간호사 자격 취득률이 상승하여 자격 상향 현상이 급격히 발생할 우려가 있음.
- 현행 간호업무를 전문화하는 경우에는 별도의 보상방안을 마련함으로써 제도 활성화를 추진할 필요가 있음.

○ [그림 5-3]에서 보듯이 전문간호사의 업무(NN)가 새로운 영역으로 확대를 의미할 경우, 기존에 의사들이 하는 행위 중에 일부를 전문간호사가 수행하거나 의사들이 수행하지 않는 행위 중에 새롭게 발굴된 행위를 전문간호사가 수행하는 영역이 존재함. 새롭게 발굴되는 행위의 경우 그 행위의 특성에 따라 전문적인 질문들에 대한 논의가 필요함.

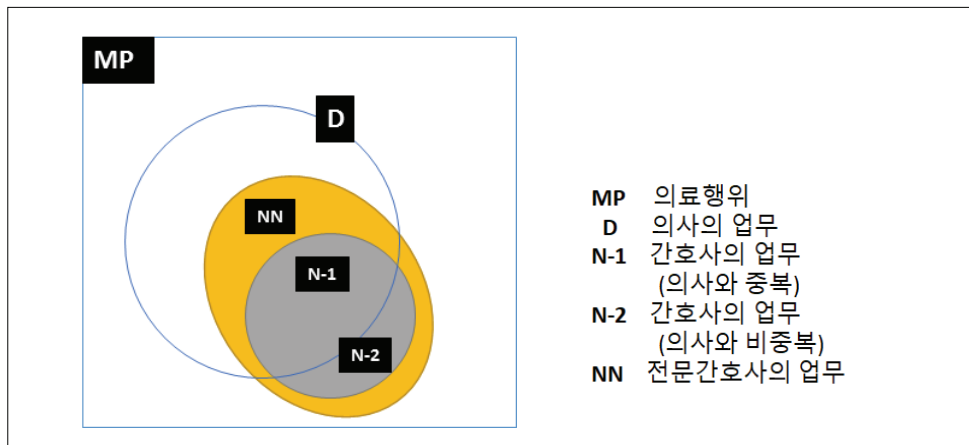
- 이 경우 전문간호사 제도의 활성화를 위해서는 새로운 행위 수행의 정당성 확보를 위해 사회적 합의를 거친 입법적 보완이 필요하다고 할 것임.

34) 대법원 1998.2.27. 선고 97도2812 판결: “의사는 전문적 지식과 기능을 가지고 환자의 전적인 신뢰하에 환자의 생명과 건강을 보호하는 것을 업으로 하는 자로서, 그 의료행위를 시술하는 기회에 환자에게 위해가 미치는 것을 방지하기 위해 최선의 조치를 취할 의무를 지고 있고, 간호사로 하여금 의료행위에 관여하게 하는 경우에도 그 의료행위는 의사의 책임 하에 이루어지는 것이고 간호사는 그 보조자에 불과하므로, 의사는 당해 의료행위가 환자에게 위해가 미칠 위험이 있는 이상 간호사가 과오를 범하지 않도록 충분 지도 감독을 하여 사고의 발생을 미연에 방지하여야 할 의무가 있고, 이를 소홀히 한 채 만연히 간호사를 신뢰하여 간호사에게 당해 의료행위를 일임함으로써 간호사의 과오로 환자에게 위해가 발생하였다면 의사는 그에 대한 과실책임을 면할 수 없다”

[그림 5-2] 전문간호사의 업무 - 현행 간호업무의 일부를 전문화



[그림 5-3] 전문간호사의 업무 - 새로운 영역의 발굴



□ 결론적으로 전문간호사제도를 활성화하기 위해서는 전문간호사의 행위에 대한 구체적인 정의가 필요하고 그에 따라 보상방안 및 법률적 보완이 필요함.

○ 의료법의 입법취지는 면허나 자격을 받지 않은 자의 행위로부터 국민의 건강을 지키고자 하는 것이므로 전문간호사의 자격에 따라 구체적인 역할과 행위를 특정함으로써 제도의 완결성을 높일 필요가 있음.

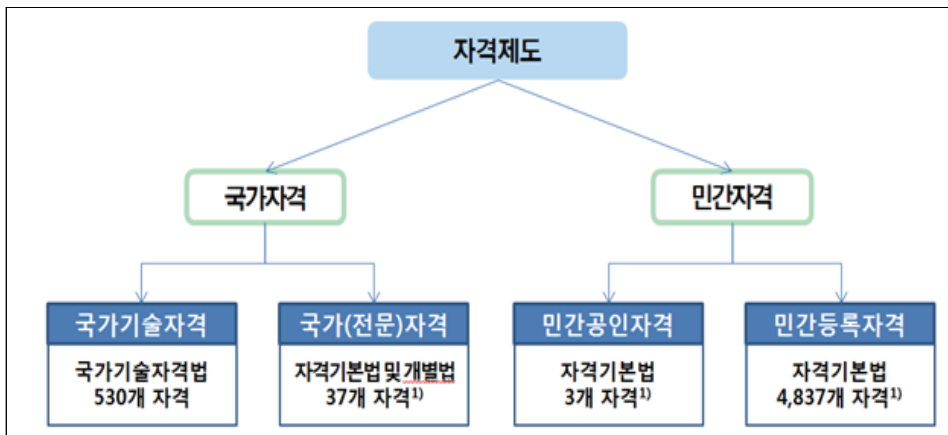
- 이미 13개 분야의 전문간호사가 양성되었고 활동을 하고 있음에도 불구하고 그에 대한 명확한 역할과 행위의 범위가 구체적으로 특정되지 않음으로 인해 두 가지 문제가 노정되어 있음.
- 첫째, 분업적 의료행위를 수행할 시 책임 문제가 발생할 소지가 있음. 이 문제가 의사와의 직역 간 갈등으로 표면화되고 있음. 따라서 이 문제를 해결하기 위한 사회적 합의와 법률적 보완이 필요함.
- 둘째, 이미 수행되고 있는 전문간호사들의 행위에 대한 별도의 보상방안 마련이 필요함. 이를 위해서는 행위의 구체화 및 간호사 업무 내에서 분업적 의료행위, 즉 전문간호사와 간호사의 업무 분담 및 책임 분담에 대한 논의가 필요함.

제2절 면허와 자격 관점에서 전문간호사

□ ‘면허’ 및 ‘자격’으로서 전문간호사

- 전문간호사의 기본 전제는 ‘간호사’이어야 하는바³⁵⁾, 간호사는 「의료법」 상 면허(licensure)를 부여받는 직역(제7조)이며,
 - 동시에 ‘전문간호사’는 의료법 제78조 및 부령(전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙)에 명시된 바와 같이 자격(certification)에 해당
 - 면허는 배타적 업무영역에서의 독자적 영업권을 인정받는 반면, 자격은 지식·기술·경험 등이 일정한 기준에 도달했음을 인증하는 것임.
- 현행 「자격기본법」은 크게 국가자격과 민간자격을 구분하며,
 - 국가자격은 기술사기능장기사 등 ‘국가기술자격’과 개별 법령에 근거한 ‘국가자격’으로, 민간자격은 비교적 완화된 기준 하에 주무부처에 등록하는 ‘민간등록자격’과 정부의 공인인증이 주어지는 ‘민간(국가)공인자격’으로 구분
 - 2018년 말 현재 보건복지부가 소관 부처인 국가자격은 37개, 민간(국가)공인자격은 3개, 민간등록자격은 4,837개로 보고(관계부처 합동, 2019)

[그림 5-4] 우리나라 자격제도 구분



주: 1) 국가전문자격, 민간공인자격, 민간등록자격에 제시된 수는 보건복지부 소관 자격의 수임.

35) 보건복지부장관은 간호사에게 간호사 면허 외에 전문간호사 자격을 인정할 수 있다(의료법 제78조제1항).

〈표 5-1〉 「자격기본법」 상 자격 종류와 보건복지부 소관 자격 현황

구분		신설운영요건 및 특징	보건복지부 소관 자격
민간 자격	등록 자격	<ul style="list-style-type: none"> • 다음 각 호에 해당하는 분야를 제외하고 신설·관리·운영 가능 - 다른 법령에서 금지하는 행위와 관련된 분야 - 국민의 생명·건강·안전 및 국방에 직결되는 분야 - 선량한 풍속을 해하거나 사회질서에 반하는 행위와 관련된 분야 - 심의회 심의를 거쳐 대통령령으로 정하는 분야 • 해당 민간자격의 주무부장관 등록 필요 	4,837개 자격
	공인 자격	<ul style="list-style-type: none"> • 등록자격 중 자격정책심의회 심의를 거쳐 민간자격 공인 가능 • 공인자격관리자에게 공인자격의 관리·운영 수준을 관련 국가자격의 경우와 같거나 비슷하도록 유지 의무 	점역·교정사1급/2급/3급, 병원행정사, 수화통역사
국가 자격		<ul style="list-style-type: none"> • 국가자격 관련 법령으로 신설 • 신설 가능 분야 <ul style="list-style-type: none"> - 국민의 생명·건강·안전에 직결되는 분야 - 국방·치안·교육 및 국가기간산업 등 공익에 직결되는 분야 - 그 밖에 국가가 필요하다고 인정하는 분야 • 신설·변경·폐지 시 자격정책심의회 심의 요청 가능 • 민간자격의 국가자격 동일 명칭 사용 금지 	간호사, 간호조무사, 물리치료사, 방사선사, 보건교육사, 보육교사, 사회복지사, 안경사, 안마사, 약사, 어린이집원장, 언어재활사, 영양사, 요양보호사, 위생사, 응급구조사, 의무기록사, 의사, 의지보조기 기사, 임상병리사, 임상영양사, 작업치료사, 장례지도사, 장애인재활상담사, 전문간호사 , 전문의, 정신건강전문요원(정신건강임상심리사, 정신건강사회복지사, 정신건강간호사), 조산사, 치과기공사, 치과위생사, 치과 의사, 한약사, 한약업사, 한약조제사, 한의사

자료: 관계부처 합동(2019)

□ ‘면허’를 부여받은 의료인 측면에서의 전문간호사 제도 검토

○ 전문간호사는 배타적 업무영역을 특징으로 하는 ‘면허’를 부여받는 의료인이며, 이에 따라 업무영역 설정에 근본적 한계 존재

- “의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조”만이 가능(의료법 제2조제2항)하며, 면허된 것 이외의 의료행위는 ‘무면허 의료행위’로 금지(의료법 제27조제1항)

○ 마취전문간호사의 마취행위에 대한 판례(2008도590, 2010.3.25.)

- “마취전문간호사가 집도자의 구체적인 지시 없이 독자적으로 마취약제와 양을 결정하여 피해자에게 직접 마취시술을 시행한 것은 의료법 위반”
- “전문간호사라 하더라도 마취분야에 전문성을 가지는 간호사 자격을 인정 받은 것뿐이어서 비록 의사의 지시가 있었다고 하더라도 의사만이 할 수 있

는 의료행위를 직접 할 수 없는 것은 다른 간호사와 마찬가지로이다.”

- 결과적으로 마취전문간호사가 의사의 지시가 있었다고 하더라도 마취시술을 한 것은 무면허의료행위에 해당한 것으로 판시

○ 의사치과의사한의사의 (의료)행위와 간호사의 행위를 법적으로 구분하는 것은 현실적으로 한계가 많고, 입법취지에도 부합하지 않는 측면이 있음.

- 의료행위와 한방의료행위의 구분에 대한 판례에서 “이 개념[의료행위]은 의학의 발달과 사회의 발전 등에 수반하여 변화될 수 있는 것으로서 (중략) 사회통념에 비추어 의료행위 내용을 판단해야 한다”라고 한 점(선고2013도850; 선고2005누1758)을 볼 때 행위의 판단은 ‘법 해석’의 영역
- 의료행위의 세부 기준이 없는 것은 입법적 미비라기보다 다양한 의료행위 유형을 특정하는 판단기준을 설정하기 어려운 현실에서 의학 발달·사회 발전·수요자 요구 변화 등에 따라 합리적 법 해석에 맡기는 유연한 형태가 적합하다는 입법 의지(선종수, 2017)가 반영된 결과임.

○ 2020년 3월 28일부터 시행 예정인 「의료법」 제78조제4항은 “전문간호사의 자격 구분, 자격 기준, 자격 시험, 자격증, 업무 범위, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.”라고 규정하고 있어, 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」에 업무 범위를 추가하는 것이 필요하며, 간호계 역시 이를 전문간호사 업무 범위에 대한 법제화³⁶⁾로 환영하고 있으나,

- 면허에 따른 배타적 업무범위 인정 원칙과 “의사, 치과의사, 한의사의 지도”라는 법 해석의 근거 역시 확고한 상황에서 他지역과의 합의 속에 어느 정도의 구체성을 가지고 전문간호사의 업무 영역을 설정할 수 있을지에 대해서는 속단하기 어려움.

○ 결과적으로 면허 측면에서 ‘전문간호사 제도 활성화’의 관건은 보건복지부령에 업무 범위를 어떤 방식으로/어느 정도 반영할 수 있을 것인가에 있다고 할 수 있음.

36) 간호신문. (2018. 4. 3.). 전문간호사 관련 개정 의료법 공포, <http://www.nursenews.co.kr/main/ArticleDetailView.asp?sSection=61&idx=22654&intPage=5>에서 2019.9.11. 인출

□ ‘국가전문자격’ 측면에서의 전문간호사 제도 검토

- 자격은 직무수행에 필요한 지식·기술·소양 등의 습득정도가 일정한 기준과 절차에 따라 평가 또는 인정된 것으로서, 면허와 달리 전문성의 수준을 인증한 것으로 보는 것이 타당함.
- 자격을 취득하는 현실적 동기는 직업안정성, 소득수준 향상, 직위의 상향 이동, 유리한 취직조건 구비 등에 있다고 할 수 있음(김성필, 이민순, 2015).
 - 전문간호사 역시 자격 취득의 동기 가운데 ‘자신의 성장 혹은 미래의 업무 이동을 위해서’라는 비율이 높은 것으로 보고(설미이 외, 2017)
- 따라서 자격이 활성화되기 위한 조건은 ①시장 수요가 커야 하며 ②他자격의 대체가능성이 낮아야 하는 것으로 설정 가능
- 전문간호사의 시장수요 측면
 - 13개 전문간호사 자격이 순차적으로 도입된 점은 의료환경 변화에 대응하기 위한 필요성이 반영된 것으로 볼 수 있음. 예를 들어 전문간호사 영역 중 가장 역사가 깊은 마취 영역은 마취과 의사 부족에 따른 공급 부족이었음.
 - 도입 초기의 관심과 달리 전문간호사 배출 인원(2018년 400명), 교육기관 등록률(2018년 57.7%) 등을 고려할 때 시장 수요가 크다고 보기에 어려우며, 간호사 역시 미래 발전가능성으로서 전문간호사에 대한 기대수준이 높다고 보기에 어려움이 있음.
 - 보건전문간호사의 경우 이미 2010년부터 배출 실적이 없으며, 김진현(2010)의 연구를 참고로 할 경우 보건·산업·정신·가정·종양·중환자·호스피스·노인은 공급에 비해 수요가 부족한 것으로 평가
 - 150병상 이상 201개 병원을 통해 취합된 병원간호인력 배치현황 실태조사에 따르면³⁷⁾, 총 650명의 전문간호사가 배치되어 있는 가운데 가정전문간호사, 정신전문간호사, 종양전문간호사 등의 순으로 배치 인력이 많은 것으로 나타났음(병원간호사회, 2016).

37) 상급종합병원 43개, 종합병원 119개, 병원 24개, 요양병원 15개 기관(병원간호사회, 2016)

〈표 5-2〉 전문간호사 배치현황

(단위: 명)

분야	상급종합병원		종합병원		병원		요양병원		계	
	간호부	타부서	간호부	타부서	간호부	타부서	간호부	타부서	인원	병원수
마취	19	2	8	3	6	3	-	-	41	15
정신	3	-	12	-	82	24	-	-	121	10
가정	52	17	74	10	7	-	7	-	167	56
감염관리	6	26	9	23	2	-	-	-	66	48
응급	9	-	12	-	1	-	-	-	22	11
노인	7	1	18	1	2	-	4	-	33	13
중환자	25	-	7	-	1	1	-	-	34	8
호스피스	6	3	24	8	-	-	3	-	44	21
아동	5	-	-	-	-	-	-	-	5	2
종양	39	32	11	1	-	-	-	-	83	19
임상	10	-	24	-	-	-	-	-	34	4
합계	181	81	199	46	101	28	14	-	650	

자료: 병원간호사회(2016)

- 2005년부터 2012년까지 배출된 13개 분야별 전문간호사 전수를 대상으로 한 근무실태조사 결과 ‘전문간호사로 고용되어 근무하는 응답자’는 약 21.6%였고, 고용률이 높은 분야는 마취(48.5%), 종양(44.3%), 감염관리(41.1%) 등의 순으로 나타남(설미이 외, 2017).
- 시장수요 측면에서 보았을 때 일부 영역을 제외하고는 전문간호사에 대한 수요 및 선호가 높다고 보기에는 한계가 있음.

○ 전문간호사의 대체가능성 측면

- 전문의와의 대체가능성(마취전문간호사의 예)
 - 1963년 9명으로 시작한 마취통증의학과 전문의는 1999년 2,082명을 거쳐 2018년 말 기준 5,258명(자격인정 전문의 수)³⁸⁾으로 증가
 - 마취전문간호사는 현재까지 총 640명이 배출되었으나(한국간호교육평가원, 2018), 2018년 말 기준 마취전문간호사로 활동인력은 211명³⁹⁾(약 33.0%)

38) 보건복지부(2019). 2019 보건복지통계연보.

39) KOSIS 홈페이지(http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4A&pub=2&conn_path=ZA&list_id=&vw_cd=)에서 2019.9.11. 인출.

으로서 활동률이 높다고 보기 어려움. 이는 마취전문간호사 제도의 실효성을 비판하는 주요한 논리임.

- 반면, 전문의 수의 증가에도 불구하고 여전히 지방 병원을 중심으로 마취 전문의가 부족한 현실⁴⁰⁾이 고려될 필요도 있음.
- 다른 국가자격 또는 민간자격과의 대체가능성(정신전문간호사의 예)
 - 현재 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」에 따르면 정신전문간호사의 경우 「정신보건법」에 따른 정신보건시설 또는 정신보건센터와 보건소에서 정신보건 업무에 종사한 경우 실무경력으로 인정받고 있음.
 - 정신건강과 관련하여 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」은 국가자격으로서 ‘정신건강전문요원’을 별도로 규정하고 있는데, 여기에는 정신건강사회복지사, 정신건강임상심리사, 정신전문간호사를 포함
 - 상기 3개 국가자격의 전공 등 자격조건은 상이하나(정신건강복지법 시행령 제12조 및 [별표 1] 참고) 근무기관은 동일하게 규정되어 있으며, 의료인으로서의 판단이 필요한 경우를 제외한 업무영역은 수렴되거나 대체될 개연성이 있음.
 - 노인, 아동 등 대상자를 중심으로 설정된 전문간호사의 경우 정신전문간호사와 마찬가지로 사회복지영역 또는 민간자격 영역과의 업무중복 가능성을 고려할 수 있음.
- 일반 간호사와의 대체가능성
 - 전문간호사 제도 도입의 취지를 고려할 때, 일반간호사로서 대체하기 어려운 전문적인 영역을 담당하는 것이 타당함. 국가자격인 ‘전문간호사’가 일반 간호사와 마찬가지로 단순히 진료보조행위만 할 수 있다면 자격인정의 의미는 퇴색할 수밖에 없음(김경례, 2010)
 - 현실에서 국가자격을 소유한 전문간호사가 오랜 경력을 바탕으로 한 숙

40) 의학신문. (2018. 11. 28.). 또다시 찾아온 마취과 전문의 부족 사태. <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2094925>에서 2019.9.11. 인출

달된 일반간호사와의 차별성이 인정되지 못할 경우 제도 활성화를 저해하는 요인으로 작용

□ 결론적으로 대체가능성을 높이기 위해서는 업무가 전문화되어야 하는데, 이를 위해서는 현재 13개 전문간호사 영역의 통폐합 고민 필요. 포괄적으로 영역을 구분하는 것은 지양하고 ‘특수화, 임상실무와 결합’ 등을 방향으로 고민

○ 예를 들어 보건전문간호사는 이미 유명무실한 것으로 판단되며, 가정, 노인 등의 영역 역시 일반 간호사로의 대체가 상대적으로 용이할 것으로 여겨짐.

- 의료법 제78조제4항에 따른 업무범위 구체화는 현실적으로 한계가 있을 것으로 판단되므로 다른 개별 법령을 준용하는 형태로 규정하는 방안 검토

- 의료법 시행규칙: 가정간호의 범위(제24조제1항)
- 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행령: 정신건강전문요원의 업무 범위 및 한계(제12조 및 별표2)
- 산업안전보건법 시행령: 보건관리자의 업무(제22조)
- 또는 건강보험 수가가 인정되는 영역(예를 들어 감염예방·관리료 등급⁴¹⁾)에서부터 업무범위 구체화

41) 기본진료료 중 감염예방·관리료를 신설하고 병상 대비 감염관리전담간호사의 수에 따라 등급을 차등화한 사례가 있음(보건복지부 고시 제2016-152호). 명칭은 감염관리‘전담’간호사로 되어 있으나, 감염관리전문간호사에도 준용할 수 있으리라 사료됨.

제3절 간호 관련 수가 검토

1. 현행 수가 중 전문간호사에게 적용되는 수가

1) 가정간호수가

- 현행 수가구조에서 전문간호사에게 지불되는 수가는 가정간호수가가 유일함.
- 가정간호수가는 가정간호 기본방문료, 행위별 진료수가로 구성되어 있음. 기본방문료는 1일당 정액수가로 지불되던 것이 2014년 8월부터 방문당 수가로 변경되어 지불되고 있음.
 - 기본방문료는 병원종별로 상이하게 구분되어 있으며 종별가산은 적용되지 않음.
 - 진료행위별 수가는 종별가산을 적용하여 지불함.
- 수가를 받고자 하는 의료기관은 의료법 시행규칙 제24조에 따라 가정전문간호사를 2인 이상 두도록 하고 있음.
 - 이는 수가를 마련하기 위한 기준이라기보다 가정간호서비스의 질 관리를 위해 의료법에 규정하고 있는 것임.

2) 정신요법수가

- 정신요법 수가는 정신전문간호사로 지칭되어 있지는 않으나, 정신건강간호사의 의미가 사실상 정신전문간호사를 의미함.
- 단, 정신의료기관 등에서 정신건강의학과 전문의 지도하에 정신건강의학과 전공의 또는 상근하는 정신건강전문요원(정신건강임상심리사, 정신건강간호사 및 정신건강사회복지사)가 실시한 경우에도 산정 가능
- 집단정신치료, 작업 및 오락요업에 해당

2. 현행 수가 중 간호사 전담인력 기준에 따라 적용되는 수가

□ 전담 간호인력을 요구하는 수가는 사실상 그 업무에만 종사하는 간호인력 기준이 존재하는 것으로 향후 전문간호사 수가를 검토함에 있어 참고할 수 있음. 특히, 수가 분야가 전문간호사 자격의 분야와 중복되는 경우 인력기준을 전문간호사에 대해 적용하는 방안을 고려할 수 있음.

1) 감염관리수가

○ 감염·예방 관리료

- 전담감염관리간호사의 인력기준을 두고 있으며, 전담감염관리간호사는 감염관리자격증을 보유하거나 감염관리실 근무경력을 최소 3년 이상으로 규정함.(참고로 감염관리 전문간호사 교육과정 역시 3년 이상의 감염관리실 실무경력을 신청 요건으로 함)

2) 호스피스수가

○ 자문형 호스피스의 돌봄상담료, 임종관리료

- 의사, 간호사, 사회복지사가 팀으로 서비스를 제공할 경우 수가 산정
- 이 중 간호사는 호스피스 교육 이수가 필수조건은 아니나, 대부분의 의료기관에서 호스피스 전문간호사들이 행위를 수행 중

3) 집중영양치료 수가

○ 집중영양치료료

- 소정의 연수를 수료한 상근하는 전문의, 간호사, 약사, 임상영양사 각 1인 이상의 팀을 구성할 것을 필수조건으로 함.

4) 교육상담 수가

○ 교육상담료

- 교육전담인력을 필수적으로 배치해야 함.
- 암환자, 만성신부전, 심상질환, 장루/요루에 대해 급여 수가
- 비급여 수가인 당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 재생불량성빈혈, 유전성대사장애 질환, 난치성최전증의 경우 해당분야 경력 3년 이상의 간호사만 인정하고 있음.

5) 환자관리료

○ 5년 이상 근무한 의사 또는 간호사, 전문의 등의 전담인력을 기준으로 수가를 산정함. (「환자안전법」 제12조 및 같은 법 시행규칙 제9조 참고)

〈표 5-3〉 전담인력 배치에 따른 수가현황

구분	상세내용
감염관리 수가	<ul style="list-style-type: none"> • (감염·예방 관리료) 전담감염관리간호사의 인력기준, 전담감염관리간호사는 감염관리자격증을 보유하거나 감염관리실 근무경력을 최소 3년 이상으로 규정함.
호스피스 수가	<ul style="list-style-type: none"> • (자문형 호스피스의 돌봄상담료, 임종관리료) 의사, 간호사, 사회복지사가 팀으로 서비스를 제공할 경우 수가 산정, 이 중 간호사는 호스피스 교육 이수자가 필수조건은 아니나, 대부분의 의료기관에서 호스피스 전문간호사들이 행위를 수행 중임.
집중영양치료 수가	<ul style="list-style-type: none"> • (집중영양치료료) 소정의 교육을 이수한 상근하는 전문의, 간호사, 임상영양사, 약사 각 1인 이상의 팀 구성을 필수조건으로 함.
교육상담 수가	<ul style="list-style-type: none"> • (교육상담료) 교육전담인력 필수적 배치, 암환자, 만성신부전, 심상질환, 장루/요루에 대해 급여 수가, 비급여 수가인 당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 재생불량성 빈혈, 유전성대사장애질환, 난치성최전증의 경우 해당분야 경력 3년 이상의 간호사만 인정
환자안전관리료 수가	<ul style="list-style-type: none"> • (환자안전관리료) 5년 이상 근무한 의사 또는 간호사, 전문의 등의 전담인력을 기준으로 수가를 산정함.

3. 자원투입에 대한 보상 방안: 수가 도입 방안

□ 전문간호사는 해당 분야 실무경력 3년과 석사과정 33학점 이수 후 자격 시험에 합격해야 자격을 취득할 수 있는 반면 법적으로는 의료법 제 2조 5항에 명시된 간호사의 업무의 범주를 벗어난 업무를 수행할 수 없게 되어 있음.

- 일반간호사와 차별화된 경력, 학력소지자로 전문성 있는 간호업무를 수행하도록 법적 틀이 정비되어 있는 상태에서 일반간호사와 거의 유사한 업무를 수행하고 있는 현재 상황은 '전문간호사' 제도 자체에 대한 정당성을 훼손하고 있음.
- 따라서 일반 간호업무와 차별화된 전문간호 행위를 분류할 수 있다면 이에 대한 별도의 보상은 현행 상대가치(자원투입 기준 수가 산정) 기반 보상체계에 부합
- 감염관리, 호스피스, 교육상담, 환자 안전관리 외에도 전문간호 분야별 차별화된 행위를 도출하여 별도 보상함으로써 전문간호사 제도를 활성화하고 이를 토대로 국민의 건강 수준 개선
 - 요양기관과 전문간호사간 합의된 영역(예 : 전공의나 P.A. 등의 역할을 대체하는 경우 등)에 대해서는 기관 단위에서 추가보상을 의무화

제4절 전문간호사 제도 활성화를 위한 방안

1. 정책목표의 구체화

가. 전문간호사의 입법취지

□ 분야별 간호사의 입법 취지

- 전문간호사제도는 1973년 의료법에 명시되었던 분야별 간호사가 기원이라고 할 수 있음.
 - 당시 분야별 간호사는 마취, 보건, 정신 등 세 가지 분야의 간호사가 별도로 규정됨.
 - 이는 의사인력의 부족으로 의료접근성을 해결하고자 했던 조치의 일환으로 마취간호사와 정신간호사는 마취·정신 분야 수요에 대한 의사 공급 부족을 해결하기 위한 조치로, 보건간호사는 농어촌 지역의 의사 공급 부족을 해결하기 위한 조치로 추진되었다고 판단할 수 있음.
 - 따라서 당시 분야별 간호사는 일부 의사의 업무를 수행하는 것이 허용되었던 제도였다고 볼 수 있음. 현재도 보건진료원 제도는 ‘보건진료 전담공무원’이라는 명칭으로 존속되고 있으며 ‘농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법’ 제19조에 따라 허용된 범위 내에서 의사의 지도감독 없이 의료행위가 허용되고 있음.

□ 전문간호사 대한 요구

- 현행 전문간호사제도는 그 기원이 분야별 간호사에 있다고 하더라도 입법취지가 분야별 간호사의 입법취지와 동일하다고 할 수는 없음. 이는 의료행위 자체에 대한 해석이 과학의 발전 등 시대의 상황에 따라 달라지는 것이라는 대법원의 견해에서도 유추할 수 있음.
- 현재 전문간호사에 대한 요구는 절대적인 의사 수의 부족으로 인한 것이라기 보다는 의료행위의 전문화 및 세분화가 심화됨에 따라 발생하는 것으로 분야

별 간호사가 시작되던 시대의 정책적 요구와는 그 성격이 달라졌다고 할 것임.

- 구체적으로 첫째, 간호업무 자체의 높은 전문성이 요구됨. 예를 들어 출생체중이 1kg이 되지 않을 경우 대부분 사망하던 저체중 출생아들이 최근 600g의 경우에도 생존하고 있음. 이 경우 의사의 치료실력 뿐 아니라 치료팀으로서 간호사의 전문성도 요구됨.

- 중증도가 높은 환자를 치료하는 상급종합병원에서부터 간호사의 전문성에 대한 요구가 높아지고 있음.

- 둘째, 의사들의 업무가 전문화되고 다양화되면서 의사가 수행하던 업무 중 일부 업무를 숙련된 간호사에게 이전할 필요가 발생함. 이는 숙련된 간호사의 업무가 충분한 경험을 기반으로 국민건강에 위해가 되지 않는다는 확신과 존재할 수 있는 위험을 회피하기 위해 의사의 지도감독 하에 수행되어야 한다는 것을 전제로 함.

- 이미 종합병원 이상의 상당한 병원에서 숙련된 간호사에게 의사의 지도감독 하에서 이런 업무를 수행하도록 하고 있음.

- 이런 요구는 전공의 근무시간 제한으로 인해 이슈가 되고 있으나, 의사 수의 부족으로 인해 발생하는 요구만이 아니라, 기술의 진보에 의한 자연스러운 현상 중에 하나라고 할 수 있음.⁴²⁾

나. 현행 전문간호사 자격별 행위의 특성

□ 현행 전문간호사 자격의 특성별 분류

- 현재 전문간호사의 자격 분야는 13개로 다양한 특성을 갖고 있음. 이를 행위의 수행 장소, 질병에 따른 행위의 시기, 간호 분야에 적용에 따라 구분해 볼 수 있음. 행위의 수행 장소는 병원과 집으로 구분할 수 있음. 이는 전문간호사의 역할을 고령화 및 만성질환 시대에 따라 재택의료서비스 활성화를 위한 필요에

42) 병원별 상황에 따라 반드시 의사가 해야 하는 처방행위 등을 간호사에게 위임하는 사례가 있으나, 이는 명백한 위법행위로 이 논의와는 구분하는 것이 필요함.

적용할 수 있는가를 판단하는 데 도움이 된다고 할 것임. 또한 질병에 따른 행위의 수행 시기는 전문간호사의 필요를 연구함에 있어 질병의 양상, 의료기술의 발달, 삶의 질 향상에 대한 요구에 전문간호사가 어떤 역할을 할 수 있는가를 연구하는데 도움이 될 것임. 또한 간호영역의 적용 분야를 구분하는 것은 일반간호 전반에 적용할 수 있는 분야와 특정영역에 국한하는 것을 구분함으로써 전문간호사가 간호의 질 향상에 어떻게 기여할 수 있는가를 판단하는데 도움이 될 것임.

- 이런 기준으로 현행 전문간호사의 자격을 구분해보면 아래 표와 같음.
- 행위의 수행 장소에 따라 의료기관에서 행위를 수행하는 전문간호사는 13개 중 가정전문간호사를 제외한 12개의 전문간호사가 병원에서 행위가 가능함. 재택에서 행위를 수행할 수 있는 전문간호사는 노인, 가정, 호스피스, 보건, 정신전문간호사임.
- 질병에 따른 행위의 적용시기에 따라 구분해 보면, 급성기 질환에 대해서는 가정전문간호사와 호스피스 전문간호사를 제외한 11개 자격의 전문간호사가 급성기 질환을 치료하는데 행위를 수행할 수 있음. 장기요양 시기의 행위 수행은 종양, 감염, 노인, 가정, 호스피스, 산업, 보건, 아동, 정신전문간호사가 가능함. 종양전문간호사와 산업전문간호사는 논란이 있을 수 있으나, 암환자의 경우 사망에 이르기까지 말기 이전까지는 만성질환으로 관리됨으로 의미가 있을 것으로 생각되고, 산업전문간호사는 산업장에서 관리하는 질환이나 직업병으로 인한 환자를 관리하는 것을 생각한다면 급성기 외에도 환자관리에 역할이 필요함. 보건전문간호사는 보건진료원이나 보건소에 근무하는 간호사들이라고 한다면 장기적인 재택 의료서비스에서 역할이 가능할 것으로 생각됨.
- 간호행위에 대한 적용범위에 따라 구분한다면 일반간호에 적용되는 전문간호사는 임상, 감염, 노인, 가정, 보건의 해당되며 이 분야들은 일반 간호의 질향상에 도움이 될 것으로 생각됨. 특정영역에 해당하는 전문간호사는 응급, 중환자, 종양, 호스피스, 산업, 아동, 정신, 마취 등으로 각 분야의 의료서비스 전체의 질 향상에 도움이 될 수 있을 것으로 보임.

〈표 5-4〉 전문간호사 자격에 따른 특성별 분류

구분	행위의 장소		행위의 시기		적용 분야	
	의료기관	재택	급성기	장기요양	일반간호	특정간호
임상	○		○		○	
응급	○		○			○
중환자	○		○			○
종양	○		○	○		○
감염	○		○	○	○	
노인	○	○	○	○	○	
가정		○		○	○	
호스피스	○	○		○		○
산업	○		○	○		○
보건	○	○	○	○	○	
아동	○		○	○		○
정신	○	○	○	○		○
마취	○		○			○

□ 전문간호사에 대한 사회적 요구는 과학과 기술의 발달, 병원 근로환경 변화에 의한 자연스러운 현상이라고 볼 수 있음. 또한 현행 전문간호사의 자격을 특성에 따라 구분해 보면 재택 또는 장기요양의 특성을 갖는 종양, 감염, 노인, 가정, 호스피스, 산업, 보건, 아동, 정신 전문간호사는 보건의료 환경의 변화인 고령화, 만성 질환의 증가 등에 대응하기 위한 정책수단으로서 의미를 갖고 있다고 볼 수 있음. 또한 의료서비스의 세분화 및 전문화에 따라 전체적인 의료서비스의 질 향상과 환자의 삶의 질 향상을 위해 간호서비스의 질 향상이 요구되고 그에 부응하기 위한 역할을 수행하고 있다고 할 수 있음.

□ 따라서 전문간호사제도의 구체적인 정책 목표는 두 가지로 요약할 수 있음.

○ 첫째, 의료서비스 질 향상을 위한 간호서비스의 질 향상,

○ 둘째, 고령화 및 만성질환 시대에 부응하기 위한 재택의료서비스의 활성화를 위한 정책수단이라고 할 것임.

2. 제도 개선 방안

가. 정책목표의 사회적 합의

- 전문간호사 제도에 대한 논란은 의료행위의 책임여부를 중심으로 직종간의 갈등 양상으로 나타나고 있으나, 이로 인해 전문간호사 제도가 국민건강의 향상을 위해 반드시 필요한 제도인가에 대한 사회적 합의과정이 도외시되고 있는 양상임.
- 분업적 의료행위로 인한 책임여부를 논하는 것은 필수적인 요소이나, 이는 사회적 합의 이후에 제도개선을 통해 해결해야할 문제로서 이 문제로 인해 제도의 집행이 지장을 받아서는 안될 것임.
- 따라서 전문간호사 제도의 입법취지를 보다 분명히 하고 정책적 목표를 구체화함으로써 사회적 논의를 활성화할 필요가 있음.
- 사회적 합의는 구체적인 활동을 근거로 하는 것이므로 보다 국가차원에서 구체적인 연구와 근거축적 작업을 통해 여러 직종의 의료인들을 설득하기 위한 노력을 경주할 필요가 있음.

나. 책임의 분할

- 책임의 분할 문제는 제도 활성화를 위해 반드시 해결해야 할 문제
- 전술한 바와 같이 전문간호사의 행위는 기존의 행위를 전문화하는 것과 기존 행위에서 나아가 의사들의 지도감독 하에 의사들이 하던 행위를 수행하는 것으로 나누어 생각할 수 있음.
- 기존의 행위를 전문화하는 경우, 별도의 입법적 보완이 필요하지는 않다고 할 수 있음. 다만, 현행 의료법 시행령 또는 보건복지부령인 ‘전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙’을 보완하여 전문간호사의 자격에 대한 절차뿐 아니라, 수행할 수 있는 업무의 범위를 구체화하는 것이 필요함.
- 전문간호사의 업무범위가 기존의 간호업무에서 상당히 벗어나는 경우는 포괄

적 규정으로 인해 책임 소재 구분이 명확하지 않으므로 구체적인 행위에 대하여 그 허용 여부를 결정하기 위해 논의할 필요가 있음.

- 이 논의에서 국민의 건강에 위험이 발생할 것이 예상될 경우 의사의 책임은 피할 수 없기 때문에 의사의 지도감독 하에서 수행된다는 것을 전제로 의료인 간의 합의가 필요함.
- 이 논의는 향후 보상방안 마련에 기초가 될 것이므로 보건복지부 산하 위원회로 구성할 필요가 있음.
- 가칭 '전문간호사 행위 평가위원회'를 설치하여 우려가 제기되는 행위들을 신청하도록 하고 신청된 행위에 대해 수행여부를 결정해 줄 필요가 있음.

다. 보상방안의 마련

- 현재 전문간호사에게 적용되는 수가는 가정간호수와 정신요법료라고 할 수 있음.
- 우선적으로 현행 수가 중 전문간호사의 영역과 중복되면서 전담인력을 수가기준으로 하고 있는 수가들부터 수가 기준을 전문간호사 인력기준으로 변경할 필요.
- 현실적으로 전문간호사의 공급이 부족할 수 있으므로 수요를 고려하여 단계적으로 추진
- 향후 가칭 전문간호사 행위평가위원회에서 행위가 결정될 경우 그에 부합하는 행위별 수가를 산정할 필요

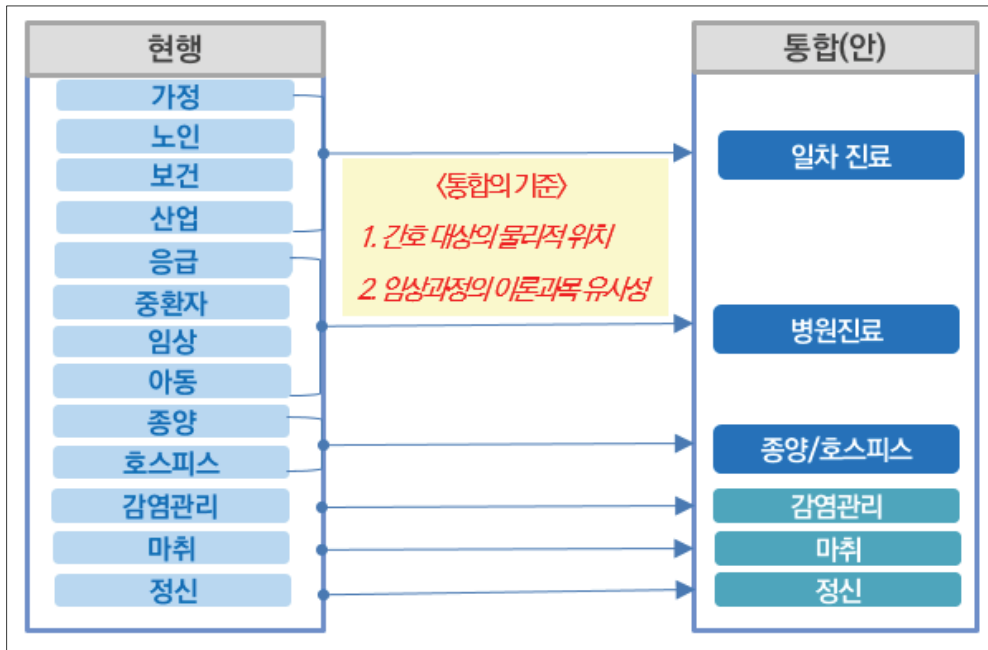
라. 전문간호사 자격 영역별 통합

1) 제1안

- 현재 전문간호사의 영역은 가정, 감염관리, 노인, 마취, 보건, 산업, 아동, 응급, 임상, 정신, 종양, 중환자, 호스피스 등 13개 영역으로 분류되어 의료법시행규칙으로 정하고 있음. 이러한 분류는 생애주기에 따른 대상자 중심(노인, 아동, 임상(성인)), 환자 중증도(중환자, 응급), 간호실무영역(감염관리, 마취, 보건, 정신, 종양, 호스피스), 간호서비스 제공 장소(가정, 산업)등 일관되지 않고 불분명한 기준으로 설정되어 있어 혼란을 야기하고 있음.
- 예를 들어 응급실에 입원한 악성종양 아동의 경우, 아동전문간호사의 대상자인지, 종양전문간호사의 대상자인지, 또는 응급전문간호사의 대상자인지가 명확하지 않으며 제공 간호서비스에 대한 분류도 어려움.
- 13개 전문간호영역의 실무영역이 상당히 겹치게 되므로 차별화된 역할과 업무를 구분하기는 매우 어려운 실정으로 영역 간 역할과 업무의 중첩 가능성이 매우 높음.
- 이러한 문제점을 개선하기 위해 간호할 대상의 물리적 위치(상주하는 장소), 임상과정의 이론과목 유사성을 기준으로 다음의 통합(안)을 제안함.
- 지역사회 거주자를 대상으로 하는 전문간호사를 **일차의료전문간호사**로 구분, 기존의 가정, 노인, 보건, 산업전문간호사를 통합하되 하위에 가정·노인·보건과 산업의 두 개의 전공으로 구분함.
 - 가정전문간호사, 노인전문간호사, 보건전문간호사, 산업전문간호사들이 배워야 할 이론부분이 거의 다를 바가 없고 실습 장소도 유사할 것으로 생각됨. 그러나 산업전문간호사는 다른 전문간호사가 교육받는 것 외의 특정 인구집단 중심의 내용을 더욱 숙지해야 할 것으로 판단되고, 실습장소도 많이 다르기 때문에 일차진료전문간호사 과정 내의 두 개의 전공을 나누는 것이 현실적인 대안임.

- 서비스 대상이 병원에 있는 환자들로 응급, 중환자, 임상, 아동 전문간호사는 **병원 전문간호사**로 통합하되 소아과의 특이성을 고려하여 아동의 경우 응급·중환자·임상과 구분되는 세부 전공으로 구분할 수 있겠음.
 - 아동전문간호사는 대상에 신생아도 포함되며, 이론과 임상실습에 있어서 다른 세 과정과는 차별점이 많기에 병원전문간호사 과정 안에 두개의 전공을 두어 병원 환자를 케어하는 전문 간호 의료 인력을 양성하는 방향으로 나아가야 함.
- 종양전문간호사와 호스피스전문간호사는 유사한 전문영역이기에 **종양/ 호스피스 전문간호사**로 같이 통합하는 부분에 큰 어려움이 없을 것으로 보임.
 - 현재 한국의 종양 또는 호스피스 전문간호사는 주로 병원에서 주로 근무하고 있으나 고령화에 따른 의료 수요가 증가하면서 병상 부족현상이 심화하는 가운데 국내에서도 현 미국의 상황처럼 호스피스 환자들을 조기 퇴원시켜 가정에서나 호스피스홈(Hospice home)에서 의료를 제공하는 방향으로 변화해간다고 가정한다면 종양/ 호스피스 전문간호사 과정은 독립적으로 유지하는 것이 필요함.
- **감염관리 전문간호사, 마취 전문간호사** 역할은 다른 전문간호사의 역할과는 차별적 부분이 많고 역할이 한정되어 있음. 그로 인해 다른 과정과 합치는 것이 오히려 기대 효과를 내기에는 힘들 것으로 예상되어 독립적으로 유지하는 것을 제안함.
- **정신 전문간호사**는 현재 주로 지역 사회에서 많이 활동하고 있으나 일차의료 전문간호사와 별도로 구분한 것은 향후 요양원이나 급성의료기관에서도 활발하게 활동할 수 있는 가능성이 많은 전문직이므로 독립적으로 유지할 것을 고려함.

[그림 5-5] 전문간호사 자격 영역별 통합(제1안)



2) 제2안

□ 한국형 수정된 전문간호사 합의모델 (Korean Modified Consensus Model for Advanced Practice Nurse)로 국제간호협의회와 미국전문간호사 합의모델에 근거하여 현재 한국의 전문간호사제도를 반영하여 정리한 모델임(그림 5-6).

○ 전문간호사의 역할을 마취전문간호사, CNS, NP로 구분하고 대상자인 인구집단은 성인, 노인, 아동, 정신에서 보건의료 요구도에 따른 전문분야 즉 현재 존재하는 전문분야로 호스피스, 종양, 감염관리, 중환자, 응급, 지역사회 중 선택하는 형태의 전문간호사임.

- 즉 전문간호사의 자격은 전문간호사의 역할과 중점 인구집단의 수준과 건강관리영역의 전문분야에 따라서 결정됨.

○ 이상의 모델에서는 전문간호사의 역할을 마취전문간호사, CNS, NP로 분류할지, 각 역할에 대한 명확한 기술과 업무범위를 설정하는 작업이 요구됨. 즉, 우

리나라 보건의로 요구도와 실정에 따라서 전문간호사의 역할을 규정하는 작업이 필요함.

[그림 5-6] 전문간호사 자격 영역별 통합(제2안)



제 6 장

결론 및 고찰

제1절 전문간호사의 업무 범위에 대한 검토

제2절 전문간호사의 업무 범위(안)

제3절 전문간호사 제도의 활성화를 위한 향후 정책 방향

제1절 전문간호사의 업무 범위에 대한 검토

□ 의료 환경의 변화

- 세계의 거의 모든 나라들은 재정적 한계, 기술의 발달, 질환 양상의 변화, 인구의 노령화 등에 따라 재정 절감을 위한 자원 기간의 단축, 일차진료 및 예방의학의 중요성 증대, 병원 중심체제에서 지역 중심으로의 전환 등으로 의료체제의 개혁과 혁신을 진행 중임.
- 공급 측면에서는 팀 기반 협력의료가 활성화되면서 의료전문직 간 경계가 허물어지고 있음.
 - 전통적으로 의사의 업무가 간호사에게 위임되면서 전문간호사와 같은 새로운 전문 영역이 창출되고 있음.
 - WHO에서는 전문간호사의 수를 확충하여 의사와 협력 하에 그들의 기술을 더 잘 활용할 것을 권고

□ 외국의 사례

- 미국: 2008년 전문간호사 규정 합의 모델을 완성해서 전문간호사 면허, 자격, 교육, 업무 등에 관한 표준을 제시하면서 전문간호사가 약물 처방, 환자 의뢰 등을 할 수 있도록 간호법에 규정하고 있으나 구체적 업무 범위를 법으로 정하고 있지는 않음.
- 캐나다: 의사로부터 위임받은 경우에 한하여 심박동기, 제세동기, 초음파 등을 적용하거나 처방할 수 있고, 업무 표준에 따른 검사나 약물을 처방할 수 있도록 간호법에 명기
- 대만: 의사의 감독 하에 의학적 중재를 할 수 있음을 명기

□ 우리나라의 현행법

○ (의료법 제2조 제5항) 간호사는 다음 각 목의 업무를 임무로 한다.

- 가. 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호
- 나. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조
- 다. 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동
- 라. 제80조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도

○ (의료법 제 27조 제1항) 의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며 의료인도 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없다.

○ (의료법 제 78조 제1항 및 제2항)

- ①보건복지부장관은 간호사에게 간호사 면허 외에 전문간호사 자격을 인정할 수 있다.
- ②제1항에 따른 전문간호사의 자격 구분, 자격 기준, 자격증, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

○ (의료법 시행규칙 제 24조)① 법 제33조 제1항 제4호에 따라 의료기관이 실시하는 가정간호의 범위는 다음 각 호와 같다. <개정 2010. 3. 19.>

- 1. 간호
- 2. 검체의 채취(보건복지부장관이 정하는 현장검사를 포함한다. 이하 같다) 및 운반
- 3. 투약
- 4. 주사
- 5. 응급처치 등에 대한 교육 및 훈련
- 6. 상담
- 7. 다른 보건의료기관 등에 대한 건강관리에 관한 의뢰

- ② 가정간호를 실시하는 간호사는 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」에 따른 가정전문간호사이어야 한다.
- ③ 가정간호는 의사나 한의사가 의료기관 외의 장소에서 지속적인 치료와 관리가 필요하다고 판단하여 가정전문간호사에게 치료나 관리를 의뢰한 자에 대하여만 실시하여야 한다.
- ④ 가정전문간호사는 가정간호 중 검체의 채취 및 운반, 투약, 주사 또는 치료적 의료행위인 간호를 하는 경우에는 의사나 한의사의 진단과 처방에 따라야 한다. 이 경우 의사 및 한의사 처방의 유효기간은 처방일부터 90일까지로 한다.
- ⑤ 가정간호를 실시하는 의료기관의 장은 가정전문간호사를 2명 이상 두어야 한다.
- ⑥ 가정간호를 실시하는 의료기관의 장은 가정간호에 관한 기록을 5년간 보존하여야 한다.
- ⑦ 이 규칙에서 정한 것 외에 가정간호의 질 관리 등 가정간호의 실시에 필요한 사항은 보건복지부장관이 따로 정한다. <개정 2010. 3. 19.>

제2절 전문간호사의 업무 범위(안)

- 우리나라의 의료공급체계는 의료법에 그 근거를 두고 있으며, 의료인 제도의 운영은 면허 제도를 택하고 있음.
 - 이는 면허받은 자 외에 행위를 금지하고 면허를 받은 자 또한 면허의 범위 내에서 행위를 허가함으로써, 헌법에서 부여받은 국가의 책무인 ‘국가의 보건 책무’ 수행의 일환임.
 - 따라서 전문간호사의 업무 범위 또한 의료법 제 2조 5항에 명시된 간호사의 업무 범위 내에서 정리되어야 함.
 - 전문간호사 중 이미 별도로 의료법 시행규칙 제24조에 열거된 가정전문간호사의 업무 범위를 참조하여 나머지 12개 전문간호사 업무 영역을 정리할 수 있을 것임.
- 관련 법규 간 정합성 확보 : 유사 사안에 관련된 법령 간 충돌이 없어야 하기 때문에 국민건강권을 규정하고 있는 헌법이나 보건의료 관계 법령과도 정합성이 유지되어야 함.
 - 현재 우리나라 의료법은 행위 주체에 따라 의료직종간 업무행위를 명확히 구분하고 있지 않음.
 - 이는 법의 미비라기보다 의료 환경변화에 탄력적으로 대응하기 위해서는 법률에 구체적으로 규정할 필요도 없고, 규정하는 것도 어려움.
- 법 테두리 내에서 현실 반영할 필요: 의료법에 적시된 간호사의 업무 중 ‘진료보조’ 임무에 대한 구체적 언급이 없으므로 현재 의료기관에서 전문간호사를 활용하고 있는 내용도 법 테두리 내에서 시행규칙(전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙) 개정내용에 포함될 필요
- 따라서 가정전문간호사에 관한 의료법 시행규칙 제 24조를 참조하여 다음 3가지를 제안하고자 함.

- 제1안(13개 분야에 대해 업무범위 나열)은 현행 의료법 테두리 안에서 전문간호사의 업무범위를 제안한 것이며, 제2안(모든 분야에 적용되는 공통 업무범위)과 제3안(13개 분야를 6개 영역별로 통합)은 구체적 업무범위를 계약과 보건복지부의 승인을 포함하여 설정함.

1. 13개 전문간호 분야별 개별적 업무범위

- 제3조의2(업무범위) 전문간호사의 분야별 업무 범위를 예시하면 다음 각 호와 같다.
다만, 다른 법령에 이와 다른 규정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

- 1. 보건

- 가. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하*에 시행하는 보건전문간호 업무
- 나. 보건전문간호 제공을 위한 협력과 조정
- 다. 보건전문간호 분야의 교육, 상담, 관리, 질 향상
- 라. 지역사회 질병 예방·건강증진 및 보건교육, 그 밖의 보건전문간호에 필요한 업무

- 2. 마취

- (생략)

2. 13개 전문간호 분야에 모두 적용할 수 있는 공통 업무범위

- 가. 건강문제 확인 및 감별, 건강문제 해결 및 건강증진을 위한 전문간호
- 나. 전문간호에 필요한 교육과 상담
- 다. 전문간호에 필요한 자문과 의뢰
- 라. 의사 진단과 처방에 따른 치료적 의료행위인 간호

- 마. 라목의 치료적 의료행위인 간호에 대한 구체적 업무범위는 전문간호사를 고용하는 기관과 피고용된 전문간호사간 계약에 의해 결정하되 계약내용은 보건복지부의 승인을 득할 것

3. 13개 분야를 6개 영역으로 통합한(영역별 통합 제1안 참조) 업무범위

- 통합안 : 일차 진료 전문간호사(가정, 노인, 보건, 산업), 병원 진료 전문간호사(응급, 중환자, 임상, 아동), 종양/호스피스 전문간호사, 감염관리 전문간호사, 마취 전문간호사, 정신 전문간호사

- 일차진료 전문간호사의 업무 범위 : 현행 가정간호관련 의료법 시행규칙 제 24조 준용

○ 의료기관이 실시하는 일차진료 전문간호의 범위는 다음 각 호와 같다.

- 1. 간호
- 2. 검체의 채취(보건복지부장관이 정하는 현장검사를 포함한다. 이하 같다) 및 운반
- 3. 투약
- 4. 주사
- 5. 응급처치 등에 대한 교육 및 훈련
- 6. 상담
- 7. 다른 보건의료기관 등에 대한 건강관리에 관한 의뢰

○ ② 일차 진료 전문간호를 실시하는 간호사는 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」에 따른 일차 진료 전문간호사이어야 한다.

○ ③ 일차 진료 전문간호는 의사나 한의사가 판단하여 일차 진료 전문간호에게 치료나 관리를 의뢰한 자에 대하여만 실시하여야 한다.

○ ④ 일차 진료 전문간호사는 일차 진료 전문간호 중 검체의 채취 및 운반, 투약,

주사 또는 치료적 의료행위인 간호를 하는 경우에는 의사나 한의사의 진단과 처방에 따라야 한다. 이 경우 의사 및 한의사 처방의 유효기간은 처방일부터 90일까지로 한다.

□ 병원 진료 전문간호사의 업무 범위

- 가. 건강문제 확인 및 감별, 건강문제 해결 및 건강증진을 위한 전문간호
- 나. 전문간호에 필요한 교육과 상담
- 다. 전문간호에 필요한 자문과 의뢰
- 라. 의사 진단과 처방에 따른 치료적 의료행위인 간호
- 마. 라목의 치료적 의료행위인 간호에 대한 구체적 업무범위는 전문간호사를 고용하는 기관과 피고용된 전문간호사간 계약에 의해 결정하되 계약내용은 보건의복지부의 승인을 득할 것

□ 종양/호스피스 전문간호사 업무범위

- 가. 건강문제 확인 및 감별, 건강문제 해결 및 건강증진을 위한 전문간호
- 나. 종양/호스피스 전문간호에 필요한 교육과 상담
- 다. 종양/호스피스 전문간호에 필요한 자문과 의뢰
- 라. 의사 진단과 처방에 따른 치료적 의료행위인 간호
- 마. 라목의 치료적 의료행위인 간호에 대한 구체적 업무범위는 전문간호사를 고용하는 기관과 피고용된 전문간호사간 계약에 의해 결정하되 계약내용은 보건의복지부의 승인을 득할 것

□ 감염관리 전문간호사 업무범위

- 가. 감염 예방, 감시, 관리 등 감염관리 전문간호
- 나. 감염관리 전문간호에 필요한 교육과 상담
- 다. 감염관리 전문간호에 필요한 자문과 의뢰

- 라. 의사 진단과 처방에 따른 치료적 의료행위인 간호
- 마. 라목의 치료적 의료행위인 간호에 대한 구체적 업무범위는 전문간호사를 고용하는 기관과 피고용된 전문간호사간 계약에 의해 결정하되 계약내용은 보건복지부의 승인을 득할 것

□ 마취 전문간호사 업무범위

- 가. 건강문제 확인 및 감별
- 나. 마취약품 및 기구 등 준비와 마취 감시 기구 부착
- 다. 마취 중 환자 상태 감시(혈압, 심박수, 출혈량, 소변량 등)
- 라. 처방된 마취제의 투여 및 기타 약물 투여
- 마. 마취 유지 중 투입되고 있는 마취제 등 약물의 용량 조절
- 바. 마취 중 모든약품 투약 행위
- 사. 외래 진정환자에게 환자 퇴실 결정
- 아. 마취 전문간호에 필요한 교육과 상담
- 차. 마취 전문간호에 필요한 자문과 의뢰
- 카. 의사 진단과 처방에 따른 치료적 의료행위인 간호
- 타. 나목부터 사목까지 행위는 의사의 처방과 지시에 의해 수행
- 파. 그 외 치료적 의료행위인 간호에 대한 구체적 업무범위는 전문간호사를 고용하는 기관과 피고용된 전문간호사간 계약에 의해 결정하되 계약내용은 보건복지부의 승인을 득할 것

□ 정신 전문간호사 업무범위

- 가. 건강문제 확인 및 감별, 건강문제 해결 및 건강증진을 위한 전문간호
- 나. 의사의 처방과 위임에 의한 심폐소생술(응급 약물투여, 제세동기 사용 등) 등 응급관리

- 다. 의사의 처방과 위임에 의한 약물 선택과 용량 조절
- 라. 정신 전문간호에 필요한 교육과 상담
- 마. 정신 전문간호에 필요한 자문과 의뢰
- 바. 의사 진단과 처방에 따른 치료적 의료행위인 간호
- 사. 바목의 치료적 의료행위인 간호에 대한 구체적 업무범위는 전문간호사를 고용하는 기관과 피고용된 전문간호사간 계약에 의해 결정하되 계약내용은 보건복지부의 승인을 득할 것

제3절 전문간호사 제도의 활성화를 위한 향후 정책 방향

□ 환경 변화에 조응하는 제도

○ 고령인구의 급증

- 2019년 기준 약 15%의 인구가 65세 이상의 고령인구이고 향후 베이비 부머 세대(1955년부터 1963년 출생 세대)가 본격적으로 고령화 대열에 합류하면서 2025년에는 전 인구의 약 20%가 65세 이상에 해당될 것으로 예측됨.
- 고령인구는 당뇨, 고혈압, 당뇨 등 복합질환에 이환될 확률이 높음. 일상생활이 의료와 연계될 수밖에 없는 고령인구는 의사보다는 간호사의 생활밀착형 서비스가 더 필요해지고 있음.
- 고령인구의 증가는 간호사에 대한 서비스 욕구가 증대됨을 의미함.

○ 지속가능성 제고의 방향으로 의료체계의 전환

- 상대적으로 비용이 많이 드는 병원 단위 서비스가 최근에는 지역 기반(가정 기반) 서비스로 전환되고 있음. : 경제성장률보다 빠른 의료비 증가는 제도의 지속가능성을 담보할 수 없기 때문에 의료의 질이 저하되지 않는 범위 내에서 저비용 고효율 구조로 의료체계의 전환이 이루어지고 있고 그 중 하나가 병원중심에서 지역중심으로의 전환임.
- 지역단위 서비스 공급체계는 간호사에 대한 수요가 현행체계에 비해 훨씬 높게 나타남.
- 따라서 간호업무도 전문화되고 세분화할 필요가 있음.

○ 보건의료 인력 공급의 불균형

- 우리나라 의료시장은 공급의 90% 이상을 민간이 담당하고 있음.
- 민간은 수익 중심의 병의원 설립, 인력 고용을 취하게 됨.
- 수요가 상대적으로 작은 농어촌 등 의료 취약지에서는 의료 인력의 절대량이 부족하게 됨. 특히 의사의 경우 서울, 경기 등 대도시권에 많이 분포하고 있음.

- 미국의 경우도 오벽지에 의사들이 가지 않고 있어서 지역에 따라서는 전문 간호사에게 처방권을 부여하여 클리닉을 개설하게 함으로써 현지의 의료욕구를 감당하고 있음.
- 우리나라도 상대적으로 의사의 분포가 작은 곳에서부터 점진적으로 대체가 능한 방법을 모색할 필요가 있고, 대체가능인력 중 대표적인 직역이 간호사임. 특히 전문간호사는 임상경력 및 추가 교육을 마친 사람이어서 이에 적합한 직역으로 간주되고 있음.

□ 미래의 전문간호사

- 현재 일반간호사보다는 전문성 있는 그리고 현행 의사업무 중 의료의 질에 손상되지 않는 영역을 전문간호사 업무범위로 재설정할 필요가 있음.
- 대형병원에서 일상화되고 있는 일부 PA 역할에 대한 전면적인 재검토가 필요할 것으로 판단됨. : 전문간호사 직역의 업무로 재편하거나 또는 절대 수행해서는 안 될 업무 등으로 엄격히 재정리하여 일선의 불법적 상황을 정리할 필요
- 업무범위에 대한 합의가 이루어지면 전문성 있는 업무에 대한 추가 보상 기제의 도입도 검토되어야 함. : 전문간호사 제도 활성화의 기반이 될 것으로 판단됨.
- 의료기관마다 환경이 다르기 때문에 개별 기관과 소속기관의 전문간호사 단체 간 업무범위에 대해 합의할 필요가 있음.
 - 합의된 내용에 대해 보건복지부가 승인함으로써 불법적인 현황 탈피
 - 기관별 차등화된 전문간호사 업무범위에 대해 수년간 모니터링을 통하여 중장기적으로 전문간호사의 정형화된 업무영역 도출
- 업무영역에 대한 논의가 전개되는 과정에서 중장기 간호사 인력 수급계획을 도출하여 향후 변화하는 환경에 대응할 수 있는 체계 마련이 필요함.

<국내문헌>

- 간호신문. (2018. 4. 3.). 전문간호사 관련 개정 의료법 공포.
<http://www.nursenews.co.kr/main/ArticleDetailView.asp?sSection=61&idx=22654&intPage=5>에서 2019.9.11. 인출
- 관계부처 합동. (2019). 2019년 자격관리·운영 시행계획.
- 국회입법조사처. (2019). 2019 국정감사 이슈 분석 IX.
- 김경례. (2010). 전문간호사 제도와 무면허 의료행위, 의료법학, 11(1), 173~198.
- 김금순, 임경춘, 강소영, 이영희, 전미경. (2013). 전문간호사 핵심역량 개발. 대한간호협회.
- 김달숙, 김수현, 김광성, 전명희, 김진현, 이현주. (2011). 종양전문간호사 업무에 대한 수가 실태. Asian Oncology Nursing, 11(2), 155~162.
- 김상돌. (2013). 전문간호사의 직무만족 및 직무수행. 한국산학기술학회논문지, 14(12), 6146-6154.
- 김성필, 이민순. (2015). 민간자격증 소비자의 자격증 취득동기가 경력개발 및 직무만족도에 미치는 영향, 한국콘텐츠학회논문지 16(1), 352~361.
- 김용순, 유문숙, 손연정, 박진. (2014). 전문간호사를 위한 국내·외 관련 법제도 분석 및 방향. 대한간호협회.
- 김진현, 김명애, 김미원, 김경숙, 유정숙, 이은희. (2010). 응급전문간호사의 전문가적 실무수행 분석. Journal of the Korean Data Analysis Society, 12(2), 781-796.
- 김진현. (2010). 전문간호사의 수급 현황과 건강보험 급여화 방안. 간호학의 지평, 7(1), 23-35.
- 병원간호사회. (2016). 병원간호인력 배치현황 실태조사.
- 보건복지부. (2019). 2019 보건복지통계연보. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부, 한국간호평가원. (2006). 전문간호사 교육과정 운영지침.
- 서순림 외. (2014). 한국 전문간호사 현황 및 실태조사 연구. 서울: 대한간호협회
- 서순림, 권소희, 이명경, 송진호, 조연수. (2018). 전문간호사 업무범위 규정(안) 마련을 위한 연구. 서울: 대한간호협회.
- 선종수. (2017). 의료법상 의료행위의 개념과 그 판단기준, 의생명과학과 법 제17권, 5~32.
- 설미이, 신용애, 임경춘, 임초선, 최정화, 정재심. (2017). 한국 전문간호사제도의 현황과 활성화 전략, 서울대학교 간호과학연구 논문집, 14(7), 37-44.
- 의학신문. (2018. 11. 28.). 또다시 찾아온 마취과 전문의 부족 사태.

<http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2094925>에서 2019.9.11.
인출

이혜정, 허은주, 김상희, 김기은, 서민정. (2015). 국내 아동전문간호사의 근무지 역할에 따른
직무수행과 직무만족도 및 직무스트레스 비교. 아동간호학회지, 21(3), 253-260.

임민영, 황원주. (2017). 한국 가정전문간호사의 업무량과 직무만족도. 가정간호학회지, 24(1),
5-13.

정규원. (2014). 간호사의 과실-분업적 간호행위의 형사책임을 중심으로-, 법학논총, 31(2),
207-230.

정용석. (2014). 분업적 의료행위에 따른 형사책임관계, 의료법학, 15(2), 399-434.

한국간호교육평가원. (2018). 한국 전문간호사 연간 보고서.

한국보건산업진흥원. (2013). 간호인력 개편 구체화 방안 연구. 보건복지부·한국보건산업진흥원

〈국외 문헌〉

APRN Consensus Work Group & the National Council of State Boards of Nursing
APRN Advisory Committee (2008). Consensus Model for APRN Regulation:
Licensure, Accreditation, Certification & Education.

del Pino-Jones, A., Wolfe, B., Wimmer, K., et al(2019). Physician Perceptions of
Advanced Practice Providers on Hospitalist Teams. The Journal for Nurse
Practitioners, 15(2), e37-e40.

Eom YH, KimGYJ, Jung SS, Lee KY, Kang SB, Bae JS, et al. Present condition
analysis of physician assistant in Korea. J Koeran Med Sci, 2012(27),
981-986.

Eom, Y. H., Kim, G. Y. J., Jung, S. S., Lee, K. Y., Kang, S. B., Bae, J. S., ... Han, W.
(2012). Present condition analysis of physician assistant in Korea. Journal of
Korean medical science, 27(9), 981-986.

〈법령〉

산업안전보건법 시행령 제22조, 대통령령 제30256호 (2019).

의료법 제2조 제2항, 법률 제16555호 (2019).

의료법 제2조 제5항, 법률 제16555호 (2019).

의료법 제7조, 법률 제16555호 (2019).

의료법 제27조 제1항, 법률 제16555호 (2019).

의료법 제28조 제1항, 법률 제16555호 (2019).
 의료법 제78조, 법률 제16555호 (2019).
 의료법 제87조의2, 법률 제16555호 (2019).
 의료법 시행규칙 제24조 제1항, 보건복지부령 제673호 (2019).
 자격기본법, 법률 제16335호 (2019).
 전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙, 보건복지부령 제490호 (2017).
 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행령 제12조, 대통령령 제30142호 (2019).
 환자안전법 제12조, 법률 제13113호 (2015).
 환자안전법 시행규칙 제9조, 보건복지부령 제427호 (2016).

〈판례〉

대법원 1989.9.29. 선고 88도2190 판결
 대법원 1992.5.22. 선고 91도3219 판결
 대법원 1994.5.10. 선고 93도2544 판결
 대법원 2004.1.15. 선고 2001도298 판결
 대법원 2010.3.25. 선고 2008도590 판결
 대법원 2016.7.21. 선고 2013도850 전원합의체 판결
 서울고법 2006.6.30. 선고 2005누1758 판결

〈홈페이지〉

Canadian Nurses Association. (2019). Clinical Nurse Specialists.
<https://www.cna-aiic.ca/en/nursing-practice/the-practice-of-nursing/advanced-nursing-practice/clinical-nurse-specialists>에서 2019. 08. 26. 인출.
 KOSIS 홈페이지. 종별 인력현황 II(간호사 및 기타인원) 2018년 4/4분기.
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4A&pub=2&conn_path=ZA&list_id=&vw_cd=에서 2019.9.11.인출.
 한국간호교육평가원 홈페이지. 교육기관 지정 및 평가 현황.
<http://www.kabone.or.kr/kabon03/index02.php>에서 2019. 08. 20. 인출
 한국간호교육평가원 홈페이지. 전문간호사 자격시험 기준.
<http://www.kabone.or.kr/kabon04/index04.php>에서 2019. 08. 20. 인출
 한국간호교육평가원 홈페이지. 전문간호사 표준교육과정.
http://www.kabone.or.kr/kabon03/index03_02.php에서 2019. 08. 20. 인출.

한국간호교육평가원 홈페이지. 전문간호사의 정의 및 주요역할(대한간호협회, 2004).
<http://www.kabone.or.kr/kabon04/index03.php>에서 2019. 08. 1. 인출.

부록1. 분야별 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

〈부표 1-1〉 노인 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제 사정 및 감별판단 - 상급건강사정(건강력 수집, 신체검진, 임상추론) - 건강문제 감별판단	(185)	95.9	(8)	4.1	(229)	90.5	(24)	9.5	4.689	0.030
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호계획, 임종간호 - 치매환자 관리(치매선별검사 시행, 지역사회 치매관리사업 계획, 치매예방 프로그램 운영, 치매환자의 행동심리 증상 평가, 치매노인 간호 제공자 교육, 표준처방에 따라 치매환자 약물 용량 조절)을 위한 계획 - 연명치료계획 수립	(183)	94.8	(10)	5.2	(233)	92.1	(20)	7.9	1.295	0.255
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 - 치매환자 관리(치매선별검사 시행, 지역사회 치매관리사업 계획, 치매예방 프로그램 운영, 치매환자의 행동심리 증상 평가, 치매노인 간호제공자 교육, 표준처방에 따라 치매환자 약물 용량 조절)을 위한 중재 수행	(183)	94.8	(10)	5.2	(230)	90.9	(23)	9.1	2.442	0.118
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 및 치료계획 평가 - 사례관리에 따른 치료계획 평가	(183)	94.8	(10)	5.2	(235)	92.9	(18)	7.1	0.695	0.404
검체 채취	검체 채취 - 검체 채취(blood, sputum, urine, stool, wound wab 등)	(143)	74.1	(50)	25.9	(171)	67.6	(82)	32.4	2.223	0.136
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 혈당검사, EKG, 방광스캔 등	(154)	79.8	(39)	20.2	(181)	71.5	(72)	28.5	3.987	0.046
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 비위관, 도뇨관, PICC 등	(171)	88.6	(22)	11.4	(203)	80.2	(50)	19.8	5.657	0.017

구분	업무	전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		χ^2	p				
		질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함	질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함						
		N	%	N	%			N	%		
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수장비 조정 및 관리 - 인공호흡기, 호흡보조장치, 혈액투석 등	(174)	90.2	(19)	9.8	(219)	86.6	(34)	13.4	1.351	0.245
상처관리	상처관리 - 장루간호, 욕창드레싱, 복합드레싱, 봉합사 제거 등 - 창상봉합	(183)	94.8	(10)	5.2	(229)	90.5	(24)	9.5	2.881	0.090
		(167)	86.5	(26)	13.5	(202)	79.8	(51)	20.2	3.427	0.064
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	약물처방 - 표준화된 약물치료 처방	(174)	90.2	(19)	9.8	(202)	79.8	(51)	20.2	8.801	0.003
협진의뢰·자원연계	자원연계 - 노인환자 이송을 위한 자원 연계망 구축	(175)	90.7	(18)	9.3	(212)	83.8	(41)	16.2	4.514	0.034
자문제공	자문제공 - 보건의료진에게 공식적/비 공식적 자문	(174)	90.2	(19)	9.8	(222)	87.7	(31)	12.3	0.638	0.424
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	대상자와 가족, 의료기관 및 장기요양기관인력 - 의료기관 및 장기요양기관 인력(간호사, 간호조무사, 사회복지사, 요양보호사, 실습 학생 등) 교육과 상담(질병, 건강증진, 노인인권 등)	(184)	95.3	(9)	4.7	(230)	90.9	(23)	9.1	3.223	0.073
질 향상	질 향상 및 성과관리 - 정책·규정 개발(인증평가 기준 등) - 실무지침 개발	(179)	92.7	(14)	7.3	(223)	88.1	(30)	11.9	2.610	0.106
건강증진	건강증진 - 노인건강증진 프로그램(치매 예방, 낙상예방, 요실금예방 등) 기획 및 운영	(181)	93.8	(12)	6.2	(227)	89.7	(26)	10.3	2.314	0.128
사례관리	사례관리 - 입 퇴원 계획 수립 - 퇴원 후 추후관리 - 치료계획 등	(181)	93.8	(12)	6.2	(224)	88.5	(29)	11.5	3.608	0.058
창업 및 기관운영	창업 및 기관운영 - 실무표준화	(177)	91.7	(16)	8.3	(214)	84.6	(39)	15.4	5.141	0.023

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

〈부표 1-2〉 마취 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	마취환자사정 - 마취 대상자 건강문제 사정 - 마취 대상자 건강문제 감별진단	(134)	97.8	(3)	2.2	(44)	80.0	(11)	20.0	-	-
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	치료계획관리 - 마취적합성 판단에 따라 마취 일정 결정 - 의사와 마취 계획 협의	(133)	97.1	(4)	2.9	(42)	76.4	(13)	23.6	-	-
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	회복감시, 환자감시 - 마취 회복상태 평가 - 마취 중 환자의 기계적/자발적 호흡 관리 - 마취심도 모니터링 - 마취 환자의 심폐기능 감시 - 마취 중 환자의 체온감시 - 마취 중 산·염기불균형 감시	(134)	97.8	(3)	2.2	(43)	78.2	(12)	21.8	-	-
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	마취 안전성 평가 - 마취 전 검사결과 해석 - 마취 전 환자 상태 평가 - 마취 안전성 판단	(131)	95.6	(6)	4.4	(45)	81.8	(10)	18.2	-	-
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	전신마취(흡입, 정맥, 근주, 수면진정), 부위마취(척추, 경막외, 마취, 상완 신경총), 통증 관리, 도관 관리 - 신경차단술 시행 - 국소마취 시행 - 초음파유도 신경총차단시행 - 중심정맥관 삽입·제거 - 경막 외 카테터 삽입·제거 - 동맥관(a-line) 삽입·제거	(128)	93.4	(9)	6.6	(40)	72.7	(15)	27.3	15.380	0.000
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	마취장비관리 - 마취사례별 기구 선정	(134)	97.8	(3)	2.2	(44)	80.0	(11)	20.0	-	-
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	임상적 판단 - 진료지침에 따라 산소와 흡입 마취제 농도, 마취심도, 마취 약물 용량 처방 - 진료지침에 따라 수혈 처방 - 진료지침에 따라 마약성진통제, 비마약성 진통제 처방	(134)	97.8	(3)	2.2	(44)	80.0	(11)	20.0	-	-

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
협진의료· 자원연계	타과의뢰 - 필요시 타과의뢰	(131)	95.6	(6)	4.4	(43)	78.2	(12)	21.8	14.047	0.000
자문제공	업무협의, 자문 - 수술 전, 중, 후 집도의와 환자 상태 협의 - 수술마취 관련하여 부서 간 업 무협의 - 마취 관련 자문	(133)	97.1	(4)	2.9	(44)	80.0	(11)	20.0	-	-
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	의료인 교육, 마취팀원 교육, 인력관리 - 마취 관련 인력 교육 - 마취장비와 물품사용법 교육 - 마취전문간호사 수련교육 - 마취인력 관리 - 마취팀원의 업무 지도감독	(134)	97.8	(3)	2.2	(46)	83.6	(9)	16.4	-	-
질 향상	정책개발과 행정 관리, 표준화, 연구 - 마취 관련 정책 및 규정 개발에 참여 - 마취간호실무의 보험수가 개발 에 참여 - 마취간호 실무지침 제·개정 - 마취실무지침 준수여부 감시감독 - 마취 분야 연구 수행 - 최신 연구 결과를 실무에 반영	(136)	99.3	(1)	0.7	(47)	85.5	(8)	14.5	-	-
호흡치료	기도유지 - 기관 삽관 없는 기도확보 - 후두경을 이용한 기관내관 삽 관	(136)	99.3	(1)	0.7	(42)	76.4	(13)	23.6	-	-
		(134)	97.8	(3)	2.2	(42)	76.4	(13)	23.6	-	-
응급관리	응급상황 관리 - 진료지침에 따라 산·염기 불 균형 발생 시 전해질 투약 - 응급처치 시행	(133)	97.1	(4)	2.9	(42)	76.4	(13)	23.6	-	-

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

〈부표 1-3〉 보건 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		%	%	%	%	%	%	%	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강요구분석 및 건강문제 판단 - 가족단위 건강문제 진단하기 - 재난지역 건강요구 사정하기	(46)	95.8	(2)	4.2	(67)	88.2	(9)	11.8	-	-
	건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	(43)	89.6	(5)	10.4	(68)	89.5	(8)	10.5	0.000	0.985
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	수행 - 고위험 대상자 및 가족 건강관리하기(만성질환자, 다문화가정, 장애인, 독거노인, 재가 암환자, 말기 환자, 그 외 취약계층) - 감염병 예방사업 수행하기 - 감염전파방지를 위한 중재하기 - 재난피해자 건강관리 제공하기	(46)	95.8	(2)	4.2	(69)	90.8	(7)	9.2	-	-
	건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	(45)	93.8	(3)	6.3	(69)	90.8	(7)	9.2	-	-
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	간호처치 - 기관절개관 내관 교환하기 - 비위관 삽입하기 - 요도관 교환하기	(43)	89.6	(5)	10.4	(68)	89.5	(8)	10.5	0.000	0.985
	상처관리	(44)	91.7	(4)	8.3	(70)	92.1	(6)	7.9	-	-
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	만성질환 관리 등 - 재가 말기환자 통증 관리	(45)	93.8	(3)	6.3	(69)	90.8	(7)	9.2	-	-
	협진·의뢰·자원연계	(45)	93.8	(3)	6.3	(65)	85.5	(11)	14.5	1.987	0.159
자문제공	위기대응협력 - 감염병 발생 시 역학조사 자문하기	(46)	95.8	(2)	4.2	(65)	85.5	(11)	14.5	3.330	0.068

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		%	%	%	%	%	%	%	%		
	- 재난발생 시 지역보건 의료자원 및 지원인력 관리하기										
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	대상자 교육 - 근거기반 교육 전략 개발 하기 - 대상자 맞춤형 건강행 위변화 전략 개발하기 (Patient ActiOation Measure, 동기화전략 등)	(46)	95.8	(2)	4.2	(69)	90.8	(7)	9.2	-	-
질 향상	리더십, 전문인력 양성 - 서비스의 질 향상을 위 한 활동하기 - 건강증진관련 연구과제 개발하기 - 지역사회 보건의료요원 교육 프로그램 개발하기	(46)	95.8	(2)	4.2	(72)	94.7	(4)	5.3	-	-

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
	- 드레싱, 발사, 욕창 및 장루관리	(55)	96.5	(2)	3.5	(124)	89.2	(15)	10.8	-	-
	- 봉합	(52)	91.2	(5)	8.8	(103)	74.1	(36)	25.9	7.168	0.007
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	처방 - (위임된) 약물, 검사 등의 처방 및 조정	(56)	98.2	(1)	1.8	(111)	79.9	(28)	20.1	10.844	0.001
협진의뢰· 자원연계	협진의뢰 - 의료진/비의료진에게 협진 의뢰	(55)	96.5	(2)	3.5	(111)	79.9	(28)	20.1	8.629	0.003
자문제공	자문 제공 및 요청 - 의료진/비의료진에게 자문 제공	(55)	96.5	(2)	3.5	(115)	82.7	(24)	17.3	6.650	0.010
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육/상담제공, 교육/상담개발 - 환자/보호자 교육/상담 제 공 - 학생(실습지도 포함), 의료 진(의사, 간호사 등), 일반인 교육 - 교육프로그램, 교육자료, 실무지침 개발	(55)	96.5	(2)	3.5	(132)	95.0	(7)	5.0	-	-
건강증진	건강증진관리 - 아동건강검진(영유아 건강 검진 등), 발달단계별 사전 지도	(54)	94.7	(3)	5.3	(127)	91.4	(12)	8.6	-	-
동의서 취득	동의서 취득 - 검사/시술/기타(교육, 수 혈, 약물) 동의서 취득	(48)	84.2	(9)	15.8	(106)	76.3	(33)	23.7	1.518	0.218
호흡치료	호흡치료 - 인공기도관 관리(발관, 기 관절개관 교환)	(53)	93.0	(4)	7.0	(119)	85.6	(20)	14.4	2.044	0.153
	- 호흡물리 치료, 인공호흡 기/호흡보조장비 관리										
	- 인공기도관 관리(기관내 삽관)	(47)	82.5	(10)	17.5	(102)	73.4	(37)	26.6	1.826	0.177

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

〈부표 1-5〉 응급 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

구분	업무	전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		χ^2	p				
		질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함	질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함						
		N	%	N	%			N	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제사정 및 감별판단 - 상급건강사정(건강력 수집, 신체검진, 검사결과 해석, 임상추론) - 치료의 우선순위에 따른 환자분류	(117)	96.7	(4)	3.3	(165)	86.8	(25)	13.2	8.486	0.004
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 - 간호중재 계획	(118)	97.5	(3)	2.5	(168)	88.4	(22)	11.6	8.280	0.004
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 - 간호중재 수행	(116)	95.9	(5)	4.1	(163)	85.8	(27)	14.2	8.134	0.004
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 - 간호중재 평가	(118)	97.5	(3)	2.5	(168)	88.4	(22)	11.6	8.280	0.004
검체 채취	검체 채취 - 검사를 위한 동맥혈 채취(ABGA) - 검사를 위한 기타 검체 채취(wound swab 등 포함)	(107)	88.4	(14)	11.6	(142)	74.7	(48)	25.3	8.684	0.003
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입(A-line, C-line 등)/교환/제거 - 특수검사/시술 시행(심전도, 초음파 등 기타) - 특수검사/시술 시행(복수 천자) - 특수검사/시술 시행(흉강 천자)	(107)	88.4	(14)	11.6	(137)	72.1	(53)	27.9	11.655	0.001
		(93)	76.9	(28)	23.1	(123)	64.7	(67)	35.3	5.121	0.024
		(82)	67.8	(39)	32.2	(110)	57.9	(80)	42.1	3.051	0.081
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 흉관, PCD 등 각종 카테터의 제거 - 비위관(L-tube) 삽입/교환/세척/제거 - 기관절개술 교환	(104)	86.0	(17)	14.0	(147)	77.4	(43)	22.6	3.497	0.061
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - ECMO 관리 - CRRT 관리 - 경피심박조율기 관리 - 심음동전환술	(100)	82.6	(21)	17.4	(146)	76.8	(44)	23.2	1.506	0.220

구분	업무	전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		χ^2		p			
		질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함	질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함						
		N	%	N	%	N	%	N	%		
상처관리	상처관리 - 상처의 세척, 드레싱 및 관리 - 발사(stitch out) - 창상 봉합(suture)	(107)	88.4	(14)	11.6	(165)	86.8	(25)	13.2	0.170	0.680
		(95)	78.5	(26)	21.5	(129)	67.9	(61)	32.1	4.136	0.042
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	검사오더입력, 약물처방 및 투약, 치료계획 조정/변경 - 표준화 된(위임된) 약물 처방 - (표준화 된 처방 내에서) 치료계획 조정 및 변경 - 표준화 된(위임된) 검사 처방, 수정	(105)	86.8	(16)	13.2	(145)	76.3	(45)	23.7	5.131	0.024
협진·의뢰· 자원연계	협진의뢰 - 의료진에게 협진 의뢰	(102)	84.3	(19)	15.7	(149)	78.4	(41)	21.6	1.639	0.200
자문제공	자문 제공 - 의료진에게 공식적/ 비공 식적 자문 제공 - 비의료진에게 공식적/비 공식적 자문 제공	(109)	90.1	(12)	9.9	(158)	83.2	(32)	16.8	2.918	0.088
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육제공 - 의료진(의사, 간호사 등) 교육	(117)	96.7	(4)	3.3	(173)	91.1	(17)	8.9	3.737	0.053
질 향상	정책참여 및 질관리 - 응급의료서비스 정책개 발에 참여 - 응급의료기관 평가 지표 관리	(117)	96.7	(4)	3.3	(168)	88.4	(22)	11.6	6.604	0.010
동의서 취득	동의서 취득 - 검사 및 시술 동의서 취득 - 기타 동의서 취득(교육, 수혈 등 동의서)	(100)	82.6	(21)	17.4	(144)	75.8	(46)	24.2	2.055	0.152
응급관리	응급관리 - 성문위 기도유지기 삽입 - 기관 발관(extubation) - 심폐소생술(인공 환기, 흉 부압박 및 (자동)제세동) - 목표제온 유지치료 시행 - Needle cricothyroidotomy - Needle thoracotomy - 기관내 삽관(intubation) - 골간주사(Intraosseous: IO)	(99)	81.8	(22)	18.2	(145)	76.3	(45)	23.7	1.324	0.250
		(98)	81.0	(23)	19.0	(132)	69.5	(58)	30.5	5.091	0.024
		(87)	71.9	(34)	28.1	(120)	63.2	(70)	36.8	2.539	0.111

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

〈부표 1-6〉 임상 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

구분	업무	전문간호사		자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제 사정 및 감별판단 - 상급 건강사정(건강력 수집, 신체검진, 검사결과 해석, 임상추론) - 건강문제 감별판단	(338)	95.5	(16)	4.5	(544)	87.0	(81)	13.0	18.036	0.000
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 - 치료계획 수립 및 조정에 참여 - 치료계획 일정 관리 - 대상자의 건강상태, 진료내용 기록 - 경과 기록	(337)	95.2	(17)	4.8	(553)	88.5	(72)	11.5	12.340	0.000
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 - 상급간호중재 수행	(344)	97.2	(10)	2.8	(563)	90.1	(62)	9.9	16.697	0.000
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 - 상급간호중재 평가 - 약물반응 감시 및 조정	(341)	96.3	(13)	3.7	(564)	90.2	(61)	9.8	11.986	0.001
검체 채취	검체 채취 -혈액 검체물 채취(동맥혈, 정맥혈) - 기타 검사를 위한 검체물 채취	(281)	79.4	(73)	20.6	(444)	71.0	(181)	29.0	8.178	0.004
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 12유도 심전도 - 기본 초음파 - 치료적 검사 및 처치 시행에 참여(흉막유착술 및 세척 참여(보조), 혈액분반술(pheresis), 조혈모세포 채집 등) - 동정맥관 삽입/교환/제거 - 위임된 특수검사/시술(골수 조직검사, 요추천자, 폐초음파, Hand held doppler 등)	(301)	85.0	(53)	15.0	(499)	79.8	(126)	20.2	4.072	0.044
		(251)	70.9	(103)	29.1	(412)	65.9	(213)	34.1	2.568	0.109
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 각종 도관(catheter), 배액관(drain), 튜브(tube) 삽입/교환/제거(비위관, 기관절개관, 배액관(H-OAC, Jp 등), 뇌실외배액관, Pacing wire 등)	(304)	85.9	(50)	14.1	(500)	80.0	(125)	20.0	5.315	0.021

구분	업무	전문간호사		자격 소지자		전문간호사		자격 비소지자		χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리										
	전문적 판단 에따라 CRRT, ECMO, 심박조율기, 인공호흡기, 호흡보조장비, 연속형자가혈당측정기, 인슐린펌프, 음압상처치료기, 조혈모세포채집 및 혈액분반술 장비 등의 설정 조정 및 관리	(308)	87.0	(46)	13.0	(515)	82.4	(110)	17.6	3.579	0.059
상처관리	치료적 처치/기술										
	변연절제술	(298)	84.2	(56)	15.8	(470)	75.2	(155)	24.8	10.781	0.001
	발사	(284)	80.2	(70)	19.8	(457)	73.1	(168)	26.9	6.202	0.013
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	위임된 약물요법 및 기술										
	처방										
	표준약물(약속된) 처방										
	프로토콜에 의거한 약물 처방										
	통증완화를 위한 진통제 또는 비약물적 처방										
	의료용품처방										
	프로토콜에 근거한 기술 처방, 전처치 약물처방	(322)	91.0	(32)	9.0	(507)	81.1	(118)	18.9	16.867	0.000
	시행한 기술(처치)관련 수가 처방 및 재료 처방										
	프로토콜에 근거한 임상병리검사처방										
	프로토콜에 근거한 영상검사처방										
	약속된 처방 또는 프로토콜에 의거하여 감별진단을 위한 진단적 검사 처방										
협진의료·자원연계	협진의료, 건강관리체계수립										
	타과/타부서 협진 의뢰	(333)	94.1	(21)	5.9	(516)	82.6	(109)	17.4	25.990	0.000
	의료시설 및 프로그램 연계 (병원, 요양기관, 호스피스, 가정간호 등)										
	외래 일차 진료 연결										
자문제공	자문제공										
	공식적/비공식적 자문 제공	(328)	92.7	(26)	7.3	(535)	85.6	(90)	14.4	10.771	0.001
	비의료진에게 공식적/비공식적 자문 제공										
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육/상담제공,										
	교육/상담관리	(344)	97.2	(10)	2.8	(569)	91.0	(56)	9.0	13.530	0.000
	환자/보호자 교육/상담										

구분	업무	전문간호사		자격 소지자		전문간호사		자격 비소지자		χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
	<div>환자보호자 전화 상담</div> <div>학생교육(실습지도 포함)</div> <div>의료인력 교육</div> <div>지역사회 교육</div> <div>자조모임 관리</div>										
질 향상	<div>협력, 의료 질 관리</div> <div>외부 관련 기관과 협력(질병관리본부, 의료보험심사평가원, 희귀의약품센터, 약물위해관리프로그램운영기관등)</div> <div>간호정책수립</div>	(337)	95.2	(17)	4.8	(550)	88.0	(75)	12.0	13.751	0.000
동의서 취득	<div>치료적 처치/시술</div> <div>검사 및 시술 동의서 작성에 참여</div>	(285)	80.5	(69)	19.5	(481)	77.0	(144)	23.0	1.672	0.196
응급관리	<div>응급상황 관리</div> <div>저혈당처치</div> <div>기관내 발관(extubation)</div> <div>기관내 삽관(intubation)</div>	(306) (258)	86.4 72.9	(48) (96)	13.6 27.1	(491) (408)	78.6 65.3	(134) (217)	21.4 34.7	9.274 6.004	0.002 0.014
특수치료	<div>분야별, 질환별 중재</div> <div>분야별 특수 치료 (호흡재활, 심장재활, 신대체요법, 신경계시술 등)</div>	(289)	81.6	(65)	18.4	(461)	73.8	(164)	26.2	7.828	0.005
상담	<div>건강문제 관련 대상자 상담</div> <div>건강관리 상담</div> <div>유전병 환자상담</div>	(339)	95.8	(15)	4.2	(568)	90.9	(57)	9.1	7.908	0.005

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

〈부표 1-7〉 종양 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

구분	업무	전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		χ^2	p				
		질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함	질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함						
		N	%	N	%			N	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제사정 및 감별판단 - 상급건강사정(건강력 수집, 신체검진, 임상추론) - 건강문제 감별판단	(222)	96.5	(8)	3.5	(155)	88.1	(21)	11.9	10.743	0.001
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 및 건강문제 관리 - 증상관리 계획 (외래) 응급관리	(221)	96.1	(9)	3.9	(160)	90.9	(16)	9.1	4.626	0.031
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 및 건강문제 관리 - 전문간호중재 수행	(226)	98.3	(4)	1.7	(163)	92.6	(13)	7.4	7.926	0.005
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 - 전문간호중재 평가	(227)	98.7	(3)	1.3	(163)	92.6	(13)	7.4	9.743	0.002
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	중심정맥관 관리 - 삽입, 제거 등	(191)	83.0	(39)	17.0	(136)	77.3	(40)	22.7	2.119	0.146
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리(수술요법 대상자 관리) - 배액관 관리 등	(203)	88.3	(27)	11.7	(145)	82.4	(31)	17.6	2.810	0.094
상처관리	수술요법 대상자 관리 - 상처 관리 등	(215)	93.5	(15)	6.5	(159)	90.3	(17)	9.7	1.352	0.245
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	항암요법, 통증관리 등 - 표준프로토콜에 따른 관리 (약물 용량조정, 부작용 평가 및 약물 중재, 일혈관리) - 마약성진통제 용량 적정 등	(226)	98.3	(4)	1.7	(154)	87.5	(22)	12.5	19.262	0.000
협진·의뢰·자원연계	다학제 진료지원 - 다학제적 진료팀 지원 및 환자관리 - 치료계획 수립 및 조정 등	(217)	94.3	(13)	5.7	(158)	89.8	(18)	10.2	2.959	0.085
자문제공	자문 - 자문 제공 및 전문간호사 소견서 작성	(220)	95.7	(10)	4.3	(153)	86.9	(23)	13.1	10.153	0.001
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육프로그램 운영/ 개발 및 평가 - 환자/가족, 학생, 의료진, 일반인 대상 - 교육 프로그램 및 교육자료 개발 평가	(227)	98.7	(3)	1.3	(165)	93.8	(11)	6.3	7.325	0.007

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
질 향상	실무지침개발 - 근거기반 종양간호 실무지침 개발	(228)	99.1	(2)	0.9	(166)	94.3	(10)	5.7	8.050	0.005
건강증진	건강증진관리 - 암 예방활동, 암 생존자 및 재활관리	(222)	96.5	(8)	3.5	(164)	93.2	(12)	6.8	2.375	0.123
상담	환자/가족상담 - 암 치료, 유전, 연명결정, 치료계획 등	(223)	97.0	(7)	3.0	(163)	92.6	(13)	7.4	4.015	0.045
조혈모세포 이식	조혈모세포이식 - 채집, 보관, 주입, 관련 검사, 기증자관리 등	(215)	93.5	(15)	6.5	(154)	87.5	(22)	12.5	4.302	0.038

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

〈부표 1-8〉 중환자 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

구분	업무	전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		χ^2	p				
		질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함	질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함						
		N	%	N	%			N	%		
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제사정 및 감별판단 - 상급건강사정(건강력 수집, 신체검진, 임상추론) - 건강문제 감별판단	(237)	97.1	(7)	2.9	(276)	88.7	(35)	11.3	13.744	0.000
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 - 상급 간호중재 계획	(238)	97.5	(6)	2.5	(280)	90.0	(31)	10.0	12.390	0.000
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 - 상급 간호중재 수행	(239)	98.0	(5)	2.0	(284)	91.3	(27)	8.7	11.070	0.001
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 - 상급 간호중재 평가	(238)	97.5	(6)	2.5	(283)	91.0	(28)	9.0	10.182	0.001
검체 채취	검체채취 - 검사를 위한 동맥혈 채취 (ABGA)	(199)	81.6	(45)	18.4	(224)	72.0	(87)	28.0	6.853	0.009
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입(A-line, PICC, C-line 등)/교환/제거	(214)	87.7	(30)	12.3	(240)	77.2	(71)	22.8	10.193	0.001
	위임된 특수검사/시술 시행 (EKG)										
	위임된 특수검사/시술 시행 (초음파)										
	- 위임된 특수검사/시술 시행(뇌척수액 검사)	(175)	71.7	(69)	28.3	(184)	59.2	(127)	40.8	9.438	0.002
	- 위임된 특수검사/시술 시행(복수천자검사)	(179)	73.4	(65)	26.6	(187)	60.1	(124)	39.9	10.660	0.001
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 흉관 및 카테터 등 제거 - 비위관(L-tube) 삽입/교환/제거 - 기관절개관 교환	(214)	87.7	(30)	12.3	(244)	78.5	(67)	21.5	8.108	0.004
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - CRRT 적용 환자 설정 조정 및 관리 - ECMO 적용 환자 설정 조정 및 관리 - IABP 적용 환자 설정 조정 및 관리 - 심박조율기 적용 환자 관리	(217)	88.9	(27)	11.1	(256)	82.3	(55)	17.7	4.758	0.029

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
상처관리	창상관리										
	- 수술상처 드레싱 - 복합드레싱 (합병증 발생한 창상,irrigation,wet/soaking dressing등) - 발사(stitch out) - 복합육창 드레싱 - 창상 봉합(suture)	(228)	93.4	(16)	6.6	(267)	85.9	(44)	14.1	8.170	0.004
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	약물 및 검사오더 입력 및 수정										
	- 표준화된(위임된) 약물 처방 (표준화된 처방 내에서)치료 계획 조정 및 변경 - 표준화된(위임된) 검사 처방, 약물 처방 입력 및 수정	(210)	86.1	(34)	13.9	(236)	75.9	(75)	24.1	8.980	0.003
협진·의료· 자원연계	협진·의료 - 의료진에게 협진 의뢰	(214)	87.7	(30)	12.3	(239)	76.8	(72)	23.2	10.742	0.001
자문제공	자문 제공 - 의료진에게 공식적/비공식적 자문 제공	(225)	92.2	(19)	7.8	(253)	81.4	(58)	18.6	13.502	0.000
	교육제공, 교육 개발 - 의료진(의사, 간호사 등) 교육 - 교육프로그램, 교육자료, 실무 지침개발	(239)	98.0	(5)	2.0	(281)	90.4	(30)	9.6	13.356	0.000
동의서 취득	검사 및 시술 동의서 취득 - 검사 및 시술 동의서 취득 - 기타 동의서 취득(교육, 수혈, 항암치료 동의서)	(208)	85.2	(36)	14.8	(241)	77.5	(70)	22.5	5.320	0.021
의무기록작성	의무기록작성 - 대상자의 건강상태와 진료 내용 기록/경과기록 작성	(200)	82.0	(44)	18.0	(225)	72.3	(86)	27.7	7.054	0.008
호흡치료	호흡치료 - 인공호흡기이탈 - 발관(extubation)	(210)	86.1	(34)	13.9	(237)	76.2	(74)	23.8	8.481	0.004
	응급관리 - 응급약물 투여 - 기관내 삽관(intubation)	(217) (185)	88.9 75.8	(27) (59)	11.1 24.2	(245) (202)	78.8 65.0	(66) (109)	21.2 35.0	10.111 7.651	0.001 0.006

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

〈부표 1-9〉 호스피스 전문간호사의 업무 수행 질에 대한 의견

구분	업무	전문간호사 자격 소지자		전문간호사 자격 비소지자		χ^2	p				
		질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함	질이 보장된다고 생각함	질이 보장되지 않는다고 생각함						
		N	%	N	%			N	%	N	%
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	등록자 초기상담, 사별가족 선별 - 호스피스완화의료 등록대상자 초기사정(입원형, 가정형, 자문형), - 고위험 사별가족 선별하기 등	(86)	96.6	(3)	3.4	(80)	88.9	(10)	11.1	3.981	0.046
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	돌봄 계획 수립, 사별가족 돌봄 - 말기환자와 가족의 돌봄 목표와 포괄적 돌봄 계획 수립하기 - 사별가족돌봄 계획하기	(87)	97.8	(2)	2.2	(81)	90.0	(9)	10.0	4.663	0.031
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	사별가족 돌봄 수행, 환자와 가족의 윤리적 의사결정지원 등 - 호스피스완화의료팀의 돌봄 계획 조정과 평가하기 - 사전연명의료계획에 대해 상담하기 - 환자와 가족의 윤리적 의사결정 절차 지원하기	(88)	98.9	(1)	1.1	(82)	91.1	(8)	8.9	-	-
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	임종환자 요구와 가족요구 평가 등 - 사례별 돌봄 목표 달성정도 평가하기 - 사별가족 돌봄 성과 평가하기	(87)	97.8	(2)	2.2	(83)	92.2	(7)	7.8	-	-
검체 채취	검체 채취 - 검체: 정맥혈, 객담, 소변, 대변, 배액관 유치 시 복수 및 배액물	(66)	74.2	(23)	25.8	(73)	81.1	(17)	18.9	1.247	0.264
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 기관절개관 교환과 관리하기 - 비위관 삽입하기	(71)	79.8	(18)	20.2	(70)	77.8	(20)	22.2	0.107	0.744
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	PCA 약물 용량 조절과 관리하기 등	(77)	86.5	(12)	13.5	(74)	82.2	(16)	17.8	0.625	0.429
상처관리	장루관리하기 등 - 상처를 평가하고 드레싱하기 - 장루관리하기	(83)	93.3	(6)	6.7	(77)	85.6	(13)	14.4	2.798	0.094
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	위임된 약물 처방하기 등 - 산소요법 용량 변경 처방하기 - PCA 약물 용량 조절과 관리하기	(81)	91.0	(8)	9.0	(78)	86.7	(12)	13.3	0.851	0.356

구분	업무	전문간호사 자격 소지자				전문간호사 자격 비소지자				χ^2	p
		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함		질이 보장된다고 생각함		질이 보장되지 않는다고 생각함			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
	- 표준지침에 따라 위임된 약 물처방하기 - 도뇨관 처방하기 - 관장처방하기										
협진의료· 자원연계	진단검사 의뢰하기 등 - 진단검사 의뢰하기 - 지역사회 호스피스완화의료 연계하기 - 지역사회 네트워크 개발	(82)	92.1	(7)	7.9	(77)	85.6	(13)	14.4	1.952	0.162
자문제공	자문과 의뢰 - 호스피스 완화의료 관련 타과의뢰에 자문하기	(84)	94.4	(5)	5.6	(79)	87.8	(11)	12.2	2.398	0.122
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육 - 호스피스완화의료 전문인력 양성하기 - 호스피스완화의료 환자 및 가족 교육하기 - 호스피스완화의료에 대해 지역사회 교육하기	(87)	97.8	(2)	2.2	(83)	92.2	(7)	7.8	-	-
질 향상	호스피스완화의료 서비스 질 향상 활동하기 등 - 호스피스완화의료 서비스 질 향상 활동하기 - 근거중심 실무지침 개발하기 - 호스피스완화의료 정책 개발하기	(88)	98.9	(1)	1.1	(83)	92.2	(7)	7.8	-	-
사례관리	전환기 환자관리 등 - 전환기 환자 관리하기	(85)	95.5	(4)	4.5	(83)	92.2	(7)	7.8	0.836	0.360
상담	말기환자 상담, 가족회의 주관, 임종기 환자 및 가족관리 등 - 말기환자 상담하기(입원형, 가정형, 자문형) - 가족회의 주관하기 - 임박한 임종시점 판단하기, 임종상담하기	(86)	96.6	(3)	3.4	(82)	91.1	(8)	8.9	2.362	0.124
창업 및 기관운영	호스피스 완화의료 기관사업 관리하기 등 - 호스피스 완화의료 기관사업 관리하기 - 호스피스완화의료 팀 관리하기	(85)	95.5	(4)	4.5	(83)	92.2	(7)	7.8	0.836	0.360

주: 1) 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? 문항에 '매우 그렇다', '그렇다'로 응답한 경우 '질이 보장된다고 생각함', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다'로 응답한 경우 '질이 보장되지 않는다고 생각함'으로 표기

2) 25%개의 셀이 5보다 적은 기대빈도를 갖는 경우, 카이제곱 값 제시하지 않음

부록2. 설문조사표

전문간호사의 역할 정립을 위한 의견 조사

안녕하십니까?

한국보건사회연구원은 국무총리실 소속 보건복지정책 전문 연구기관입니다. 우리 연구원에서는 현재 전문간호사의 업무 실태를 파악하고 전문간호의 역할 정립에 대한 의견을 수렴하여, 전문간호사 제도 활성화를 위한 개선 방안을 마련하고자 연구를 수행하고 있습니다.

본 조사는 대한간호협회에 등록되어 있는 간호사를 대상으로 실시하고 있습니다. 조사는 약 15분 소요될 예정이며, 조사에 참여한 분들 중 추첨을 통해 답례품을 지급할 예정입니다. 응답해 주시는 모든 내용은 연구 목적으로만 사용되고, 귀하의 성함과 연락처는 답례품 지급을 위해서만 활용될 것을 약속드립니다.

귀하의 응답은 연구의 귀중한 기초 자료로 활용되오니 바쁘시더라도 잠시 시간을 허락해 주시면 감사하겠습니다.

본인은 조사와 관련된 안내에 대해 충분히 숙지하였으며, 조사에 참여할 것을 동의합니다.

① 예

② 아니오

I. 간호사 업무 경력

1. 전문간호사 자격증 소지 ① 예 ② 아니오

※ 전문간호사란 '보건복지부에서 인증하는 전문간호사 자격 소지 간호사'를 의미합니다.

1-1. (★1번 문항에서 ①에 응답한 경우) 귀하가 취득한 전문간호사 자격 분야(모두 선택)

- ① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동
⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스

1-2. (★1번 문항에서 ①에 응답한 경우) 전문간호사 자격을 취득한 주된 이유

- ① 승진을 위해서
② 취득 분야에서 전문성을 갖고 싶어서
③ 근무지에서 자격 취득을 필요로 해서
④ 기타()

1-3. (★1번 문항에서 ②에 응답한 경우) 전문간호사와 함께 근무한 기간

- ① 없다 ② 1년 이하 ③ 1년 ~ 3년 ④ 3년 이상 ⑤ 모름

※ 귀하가 선택하신 분야에 대해 다음 문항에서 해당분야 전문간호사의 업무 범위를 심층 평가하도록 구성되어 있으며, 이 점 고려하여 선택하여 주시기 바랍니다.
예를 들어, '⑭ 기타 분야'만 선택하신 경우, 13개 유형의 전문간호사 업무 범위에 대해 모두 평가하지 않게 됩니다.

2. 귀하의 임상경력 ① 있다 (총 ____년 ____개월) ② 없다

2-1. (★2번 문항에서 ①에 응답한 경우) 가장 오래 근무했던 의료기관의 소재지

- ① 대도시 ② 중소도시 ③ 읍면지역

2-2. (★2번 문항에서 ①에 응답한 경우) 읍면 지역 근무 경험

- ① 있다(읍면 지역 근무 기간 총 ____년 ____개월) ② 없다

2-3. (★2번 문항에서 ①에 응답한 경우) 가장 오래 근무했던 의료기관 유형

- ① 상급종합병원 ② 종합병원 ③ 병원 및 요양병원 ④ 기타()

2-4. (★2번 문항에서 ①에 응답한 경우) 현재 귀하의 직무

- ① 전문간호사
② 전문간호사 이외의 실무자(전담간호사, PA 등)
③ 일반간호사
④ 기타(교수직, 연구직, 행정직 등)
⑤ 현재 근로활동 하지 않음

2-5 . (★2번 문항에서 ①에 응답한 경우)귀하가 그동안 수행해 온 주된 업무 분야

(모두 선택)

① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동

⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 기타 분야

※ 귀하가 선택하신 분야에 대해 다음 문항에서 해당분야 전문간호사의 업무 범위를 심층 평가하도록 구성되어 있으니, 이 점 고려하여 선택하여 주시기 바랍니다.

단, 가정, 감염관리, 산업, 정신 영역은 평가에서 제외되며, '⑭ 기타 분야'만 선택하신 경우, 9개 유형의 전문간호사 업무 범위에 대해 모두 평가하지 않게 됩니다.

II. 전문간호사 업무 범위에 대한 의견

1. 아동 분야 업무영역

(★ 'I' 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ⑦에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보강된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제 사정 및 감별 판단 - 상급간호사정(간강력 수집, 신체검진, 검사와 해석, 임상추론) - 건강문제 감별 판단	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 - 상급간호계획 수립/조정/변경 등 - 증상관리, 응급관리 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 및 건강문제 관리 - 상급간호계획 수립/조정/변경 등 - 증상관리, 응급관리 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 및 건강문제 관리 - 상급간호계획 수립/조정/변경 등 - 증상관리, 응급관리 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
검체 채취	검체 채취 - 혈액 및 검체 채취(ABGA, wound swab 등)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입(A-line, PICC, C-line 등)/교환/제거 - 위임된 특수검사/시술 시행(심전도, 초음파, 요역동학 검사 등)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
	<ul style="list-style-type: none"> - 위임된 특수검사/기술 시행(뇌척수액 검사) - 위임된 특수검사/기술 시행(골수검사) 	<ul style="list-style-type: none"> ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 비위관 삽입/교환/제거 - 흉관 및 기타 배액관 제거 	<ul style="list-style-type: none"> ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 <ul style="list-style-type: none"> - CRRT, ECMO, 심박조율기, 바이오피드백 등의 설정 조정 및 관리 	<ul style="list-style-type: none"> ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
상처관리	상처관리 <ul style="list-style-type: none"> - 드레싱, 발사, 욕창 및 장루관리 - 봉합 	<ul style="list-style-type: none"> ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 지도하 검사약물의 처방 및 조정	처방 <ul style="list-style-type: none"> - (위임된) 약물, 검사 등의 처방 및 조정 	<ul style="list-style-type: none"> ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
협진의료·자문연계	협진의료 <ul style="list-style-type: none"> - 의료진/비의료진에게 협진 의뢰 	<ul style="list-style-type: none"> ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
자문제공	자문 제공 및 요청 <ul style="list-style-type: none"> - 의료진/비의료진에게 자문 제공 	<ul style="list-style-type: none"> ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육/상담제공, 교육/상담개발 <ul style="list-style-type: none"> - 환자/보호자 교육/상담 제공 - 학생(실습지도 포함) 의료진(의사, 간호사 등), 일반인 교육 - 교육프로그램, 교육자료, 실무지침 개발 	<ul style="list-style-type: none"> ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 	<ul style="list-style-type: none"> ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
간강증진	간강증진관리 - 아동간강증진(영유아 간강검진 등), 발달 단계별 사전지도	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
동역서 취득	동역서 취득 - 검사/시술/기타(교육, 수혈, 약물) 동역서 취득	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
호흡치료	호흡치료 - 인공기도관 관리(발관, 기관절개관 교환) - 호흡물리 치료, 인공호흡기/호흡보조장비 관리 - 인공기도관 관리(기관내 삽관)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

4. 해당 분야의 업무구분과 관련한 기타 의견

2. 응급 분야 업무영역

(★ '1 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ⑩에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제사정 및 감별판단 - 상급건강사정(건강력 수집, 신체검진, 검사결과 해석, 임상추론) - 치료의 우선순위에 따른 환자분류	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 - 간호중재 계획	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 - 간호중재 수행	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 - 간호중재 평가	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
검체 채취	검체 채취 - 검사를 위한 동맥혈 채취(ABGA) - 검사를 위한 기타 검체 채취(wound swab 등 포함)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입(A-line, C-line 등)/교환/제거 - 특수검사/시술 시행(심전도, 초음파 등 기타) - 특수검사/시술 시행(복수 천자) - 특수검사/시술 시행(흉강 천자)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 흉관, PCD 등 각종 카테터의 제거 - 비위관(L-tube) 삽입/교환/세척/제거 - 기관절개술 교환	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - ECMO 관리 - CRRT 관리 - 경피심박조율기 관리 - 심물동전환술	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
상처관리	상처관리 등 - 상처의 세척, 드레싱 및 관리 - 발사(stitch out) - 창상 봉합(suture)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	검사·오더인력, 약물처방 및 투약, 치료계획 조정/변경 - 표준화 된(위임된) 약물 처방 - (표준화 된 처방 내에서) 치료계획 조정 및 변경 - 표준화 된(위임된) 검사 처방, 수정	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
협진·의뢰·자원연계	협진·의뢰 - 의료진에게 협진 의뢰	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
자문제공	자문 제공 - 의료진에게 공식적/ 비공식적 자문 제공 - 비의료진에게 공식적/비공식적 자문 제공	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육제공 - 의료진(의사, 간호사 등) 교육	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
질 향상	정책참여 및 질 관리	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
	<ul style="list-style-type: none"> - 응급의료서비스 정책개발에 참여 - 응급의료기관 평가 지표관리 			
동원서 취득	동원서 취득 <ul style="list-style-type: none"> - 검사 및 시술 동원서 취득 - 기타 동원서 취득(교육, 수혈 등 동원서) 	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
응급관리	응급관리 <ul style="list-style-type: none"> - 성문위 기도유지기 삽입 - 기관 발관(extubation) - 심폐소생술(인공 환기, 흉부압박 및 (자동)제세동) - 목표체온 유지치료 시행 - Needle cricothyroidotomy - Needle thoracotomy - 기관내 삽관(intubation) - 골간주사(Intraosseous: IO) 	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

4. 해당 분야의 업무구분과 관련된 기타 의견

3. 임상 분야 업무영역

(★ '1 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ⑨에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제 사정 및 감별판단 - 상급 건강사정(건강력 수진, 신체검진, 검사결과 해석, 임상추론) - 건강문제 감별판단	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 - 치료계획 수립 및 조정에 참여 - 치료계획 일정 관리 - 대상자의 건강상태, 진료내용 기록 - 경과 기록	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 - 상급간호중재 수행	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 - 상급간호중재 평가 - 약물반응 감시 및 조정	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
검체 채취	검체 채취 - 혈액 검체를 채취(응맥혈, 정맥혈) - 기타 검사를 위한 검체를 채취	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 12유도 심전도 - 기본 초음파 - 치료적 검사 및 처치 시행에 참여(총맥유착술 및 세척 참여(보조), 혈액분반술(pheresis), 조혈모세포 채집 등) - 동맥맥관 삽입/교원/제거 - 위임된 특수검사/시술(골수조직검사, 요추천자, 폐조음파, Hand held doppler 등)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 각종 도관(catheter), 배액관(drain), 튜브(tube) 삽입/교환/제거(비위관, 기관절개관, 배액관(H-OAC, Jp 등), 뇌실외배액관, Pacing wire 등)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - 전문적 판단에 따라 CRRT, ECMO, 심박조율기, 인공호흡기, 호흡보조장비, 연속혈액기가 혈당측정기, 인슐린펌프, 음압상치치료기, 조혈모세포채집 및 혈액분리술 장비 등의 설정 조정 및 관리	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다
상처관리	치료적 처치/시술 - 변연절제술 - 발사 - 봉합	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	위임된 약물요법 및 시술 처방 - 표준약물(약속된) 처방 - 프로토콜에 의거한 약물 처방 - 통증완화를 위한 진통제 또는 비약물적 처방 - 의로응급처방 - 프로토콜에 근거한 시술 처방, 전처치, 약물처방 - 시행한 시술(처치)관련 수가 처방 및 재료 처방 - 프로토콜에 근거한 임상병리검사처방 - 프로토콜에 근거한 영상검사처방 - 약속된 처방 또는 프로토콜에 의거하여 개별 진단을 위한 진단적 검사 처방	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇지 않다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
협진·의뢰·지원연계	협진·의뢰, 건강관리체계수립 - 타과/타부서 협진 의뢰 - 의로시설 및 프로그램 연계(병원, 요양기관, 호스피스, 가정간호 등) - 외래 일차 진료 연결	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
지문제공	지문제공 - 공식적/비공식적 지문 제공 - 비의료진에게 공식적/비공식적 지문 제공	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육/상담제공, 교육/상담관리 - 환자/보호자 교육/상담 - 학생교육(실습지도 포함) - 의료인력 교육 - 지역사회 교육 - 자조모임 관리	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
질 향상	협력, 의료 질 관리 - 외부 관련 기관과 협력(질병관리본부 의료보험 심사평가원, 희귀약품센터, 약물위해관리프로그램운영기관 등) - 간호정책수립	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
동의를 취득	치료적 처치/수술 - 검사 및 수술 동의서 작성에 참여	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
응급관리	응급상황 관리 - 지혈당처치 - 기관내 발관(extubation) - 기관내 삽관(intubation)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
특수치료	분야별, 질환별 중재 - 분야별 특수 치료 (호흡재활, 심장재활, 신대체요법, 신경계시술 등)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
상담	건강문제 관련 대상자 상담 - 건강관리 상담 - 유전병 환자상담	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

4. 해당 분야의 업무구분과 관련한 기타 의견

4. 종양 분야 업무영역

(★ 'I' 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ①에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 개별판단	건강문제서정 및 개별판단 - 상급건강사정(건강력 수집, 신체검진, 임상추론) - 건강문제 개별판단	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 및 건강문제 관리 - 증상관리 계획 (외래) - 응급관리	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 및 건강문제 관리 - 전문간호중재 수행	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 - 전문간호중재 평가	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	중심정맥관 관리 - 삽입, 제거 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 처방에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리(수술요법 대상자 관리) - 배액관 관리 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
상처관리	수술요법 대상자 관리 - 상처 관리 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	항암요법, 통증관리 등 - 표준프로토콜에 따른 관리(약물 용량조정, 부작용 평가 및 약물 중재, 일혈관리) - 마약성진통제 용량 조정 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
협진의회· 지원연계	다학제 진료지원 - 다학제적 진료팀 지원 및 환자관리 - 치료계획 수립 및 조정 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
지문제공	지문 - 지문 제공 및 전문간호사 소견서 작성	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육프로그램 운영/ 개발 및 평가 - 환자/가족, 학생, 의료진, 일반인 대상 - 교육 프로그램 및 교육자료 개발 평가	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
질 향상	실무지침개발 - 근거기반 중앙간호 실무지침 개발	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강증진	건강증진관리 - 암 예방활동, 암 생존자 및 재활관리	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
상담	환자/가족상담 - 암 치료, 유전, 연명결정, 치료계획 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
조혈모세포이식	조혈모세포이식 - 채집, 보관, 주입, 관련 검사, 기증자관리 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

4. 해당 분야의 업무구분과 관련한 기타 의견

5. 종합자 분야 업무영역

(★ 'I 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ⑫에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 개별판단	건강문제사정 및 개별판단 - 상급건강사정(건강력 수진, 신체검진, 임상추론) - 건강문제 개별판단	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호중재 계획 - 상급 간호중재 계획	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 - 상급 간호중재 수행	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 - 상급 간호중재 평가	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
검체 채취	검체채취 - 검사를 위한 동맥혈 채취(ABGA) 검사 및 시술 시행 - 동정맥관 삽입(A-line, PICC, C-line 등)/교환/제거 - 위임된 특수검사/시술 시행(KG) - 위임된 특수검사/시술 시행(조음파) - 위임된 특수검사/시술 시행(뇌척수액 검사) - 위임된 특수검사/시술 시행(복수천자검사)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 처법에 따른 각종 튜브 및 배액관 관리	각종 튜브 및 배액관 관리 - 흉관 및 카테터 등 제거 - 비위관(L-tube) 삽입/교환/제거 - 기관절개관 교환	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	특수의료장비의 조정 및 관리 - CRRT 적용 환자 설정 조정 및 관리 - ECMO 적용 환자 설정 조정 및 관리 - IABP 적용 환자 설정 조정 및 관리 - 심박조율기 적용 환자 관리 창상관리 - 수술상처 드레싱 - 복합드레싱 (합병증 발생한 창상, irrigation, wet/soaking dressing 등) - 발사(stitch out) - 복합목창 드레싱 - 창상 봉합(suture)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
상처관리		① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	약물 및 검사오더 입력 및 수정 - 표준화된(위임된) 약물 처방 - (표준화된 처방 내에서)치료계획 조정 및 변경 - 표준화된(위임된) 검사 처방, 약물 처방 입력 및 수정	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
합진의뢰· 지원연계	합진의뢰 - 의료진에게 합진 의뢰	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
자문제공	자문 제공 - 의료진에게 공식적/비공식적 자문 제공	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	교육제공, 교육 개발 - 의료진(의사, 간호사 등) 교육 - 교육교로그림, 교육자료, 실무지침개발	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
동의를 취득	검사 및 시술 동의서 취득 - 검사 및 시술 동의서 취득 - 기타 동의서 취득(교육, 수혈, 항암치료 동의서)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
업무기록작성	업무기록작성 - 대상자의 건강상태와 진료 내용 기록/경과기록 작성	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
호흡치료	호흡치료 - 인공호흡기이탈 - 폐관(extubation)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
응급관리	응급관리 - 응급약물 투여 - 기관내 삽관(intubation)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

4. 해당 분야의 업무구분과 관련한 기타 의견

6. 보건 분야 업무영역

(★ '1 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ⑥에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강요구분석 및 건강문제 판단 - 가족단위 건강문제 진단하기 - 재난지역 건강요구 사정하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	계획 수립 - 재난지역 건강계획 수립하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	수행 - 고위험 대상자 및 가족 건강관리하기(만성질환자, 다문화가정, 장애인, 독거노인, 재가 암환자, 말기 환자, 그 외 취약계층) - 감염병 예방사업 수행하기 - 감염전파방지를 위한 중재하기 - 재난피해자 건강관리 제공하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	평가 - 보건사업 성과 평가하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 처방에 따른 각종 투브 및 배액관 관리	간호처치 - 기관질개관 내관 교환하기 - 비위관 삽입하기 - 요도관 교환하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
상처관리	간호처치 - 개방상처 드레싱하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	만성질환 관리 등 - 재가 말기환자 통증 관리	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
협진·의뢰·자원연계	연계 - 지역사회 자원발굴과 관리하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
저문제공	위기대응협력 - 감염병 발생 시 역학조사 지원하기 - 재난발생 시 지역보건의료자원 및 자원인력 관리하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의료진 및 대상자(원자, 가족) 교육	대상자 교육 - 근거기반 교육 전략 개발하기 - 대상자 맞춤형 건강행위변화 전략 개발하기 (Patient ActiOation Measure, 동기화전략 등)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
질 향상	리더십, 전문인력 양성 - 서비스의 질 향상을 위한 활동하기 - 건강중진관련 연구과제 개발하기 - 지역사회 보건의료요원 교육 프로그램 개발하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

4. 해당 분야의 업무구분과 관련한 기타 의견

7. 노인 분야 업무영역

(★ '1 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ③에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	건강문제 사정 및 감별판단 - 상급건강사정(건강력 수집, 신체검진, 임상추론) - 건강문제 감별판단	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	전문간호계획, 임종간호 - 치매환자 관리(치매선별검사 시행, 지역사회 치매관리사업 계획, 치매예방 프로그램 운영, 치매환자의 행동심리증상 평가, 치매노인 간호제공자 교육, 표준처방에 따라 치매환자 약물 용량 조절)를 위한 계획 - 연명치료계획 수립	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	전문간호중재 수행 - 치매환자 관리(치매선별검사 시행, 지역사회 치매관리사업 계획, 치매예방 프로그램 운영, 치매환자의 행동심리증상 평가, 치매노인 간호제공자 교육, 표준처방에 따라 치매환자 약물 용량 조절)를 위한 중재 수행	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	전문간호중재 평가 및 치료계획 평가 - 사례관리에 따른 치료계획 평가	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
검체 채취	검체 채취 - 검체 채취(blood, sputum, urine, stool, wound swab 등)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	검사 및 시술 시행 - 혈당검사, EKG, 방광스캔 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
의사 처법에 따른 각종 투브 및 배액관 관리 의사 처법에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	각종 투브 및 배액관 관리 - 비위관, 도노관, PICC 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	특수장비 조정 및 관리 - 인공호흡기, 호흡보조장치, 혈액투석 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
상처관리	상처관리 - 장루간호, 욕창드레싱, 복합드레싱, 봉합사 제거 등 - 창상봉합	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
협진·의뢰·자원연계	의물처방 - 표준화된 약물치료 처방	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	자원연계 - 노인환자 이송을 위한 자원 연계망 구축	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
자문제공	자문제공 - 보건의료진에게 공식적/비공식적 자문	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	대상자와 가족, 의뢰기관 및 장기요양기관인력 - 의료기관 및 장기요양기관 인력(간호사, 간호조무사, 사회복지사, 요양보호사, 실습학생 등) 교육과 상담(질병, 건강증진, 노인인권 등)	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
질 향상	질 향상 및 성과관리 - 정책·규정 개발(인증평가 기준 등) - 실무지침 개발	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강증진	건강증진 - 노인건강증진 프로그램(치매예방, 낙상예방, 요실금예방 등) 기획 및 운영	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
사례관리	사례관리 - 입 퇴원 계획 수립 - 퇴원 후 추후관리 - 치료계획 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능) ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까? ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까? ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
청임 및 기관운영	장임 및 기관운영 - 실무표준화			

4. 해당 분야의 업무구분과 관련된 기타 의견

8. 호스피스 분야 업무영역

(★ '1 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ⑬에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 개별판단	<ul style="list-style-type: none"> 등록자 초기상담, 사별가족 선별 - 호스피스원화로 등록대상자 초기사정(입원형, 가정형, 자문형), - 고위험 사별가족 선별하기 등 	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	<ul style="list-style-type: none"> 돌봄 계획 수립, 사별가족 돌봄 - 말기환자와 가족의 돌봄 목표와 포괄적 돌봄 계획 수립하기 - 사별가족돌봄 계획하기 	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	<ul style="list-style-type: none"> 사별가족 돌봄 수행, 환자와 가족의 윤리적 의사결정지원 등 - 호스피스원화로 돌봄 계획 조정과 평가하기 - 사전연명의료계획에 대해 상담하기 - 환자와 가족의 윤리적 의사결정 절차 지원하기 	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	<ul style="list-style-type: none"> 임종환자 요구와 가족요구 평가 등 - 사례별 돌봄 목표 달성정도 평가하기 - 사별가족 돌봄 성과 평가하기 	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
김체 채취	<ul style="list-style-type: none"> 김체 채취 - 김체: 정맥혈, 객담, 소변, 대변, 배액관 유치 시 복수 및 배액물 	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 처방에 따른 각종 투약 및 배액관 관리	<ul style="list-style-type: none"> 각종 투약 및 배액관 관리 - 기관절개관 교환과 관리하기 - 비위관 삽입하기 	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
의사 처법에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	PCA 약물 용량 조절과 관리하기 등	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
상처관리	장루관리하기 등 - 상처를 평가하고 드레싱하기 - 장루관리하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	위임된 약물 처방하기 등 - 산소요법 용량 변경 처방하기 - PCA 약물 용량 조절과 관리하기 - 표준지침에 따라 위임된 약물처방하기 - 도뇨관 처방하기 - 관장처방하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
협진의료·자일연계	진단검사 의뢰하기 등 - 진단검사 의뢰하기 - 지역사회 호스피스인화의료 연계하기 - 지역사회 네트워크 개발	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
자문제공	지문과 의뢰 - 호스피스 인화의료 관련 타과의뢰에 지문하기 교육 - 호스피스인화의료 전문인력 양성하기 - 호스피스인화의료 환자 및 가족 교육하기 - 호스피스인화의료에 대해 지역사회 교육하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	호스피스인화의료 서비스 질 향상 활동하기 등 - 호스피스인화의료 서비스 질 향상 활동하기 - 근거중심 실무지침 개발하기 - 호스피스인화의료 정책 개발하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
질 향상	전환기 환자관리 등 - 전환기 환자 관리하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
상담	말기환자 상담, 가족회의 주관, 임종기 환자 및 가족 관리 등 - 말기환자 상담하기(입원형, 가정형, 자문형) - 가족회의 주관하기 - 임박한 임종시점 판단하기, 임종상담하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
창업 및 기관운영	호스피스 완화의료 기관사업 관리하기 등 - 호스피스 완화의료 기관사업 관리하기 - 호스피스완화의료 팀 관리하기	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

4. 해당 분야의 업무구분과 관련한 기타 의견

9. 마취 분야 업무영역

(★ 'I 간호사 업무 경력'의 2-5번 문항에서 ④에 응답한 경우)

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
통합적인 건강문제 확인 및 감별판단	마취환자사정 - 마취 대상자 건강문제 사정 - 마취 대상자 건강문제 감별판단	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 계획	치료계획관리 - 마취직함성 판단에 따라 마취 일정 결정 - 의사와 마취 계획 협의	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제해결을 위한 치료적 중재의 수행	회복감시, 환자감시 - 마취 회복상태 평가 - 마취 중 환자의 기계적/자발적 호흡 관리 - 마취심도 모니터링 - 마취 환자의 심폐기능 감시 - 마취 중 환자의 체온감시 - 마취 중 산·영기불균형 감시	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
건강문제 해결을 위한 치료적 중재의 효과 평가	마취 안전성 평가 - 마취 전 검사결과 해석 - 마취 전 환자 상태 평가 - 마취 안전성 판단	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
프로토콜에 따른 검사 및 시술 시행	전신마취(흡인, 정맥, 근육, 수면진정), 부위마취(척추, 경막외, 마취, 상완 신경총), 통증 관리, 도관 관리 - 신경차단술 시행 - 국소마취 시행 - 초음파유도 신경총차단시행 - 중심정맥관 삽입·제거 - 경막 외 카테터 삽입·제거 - 동맥관(a-line) 삽입·제거	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
의사 처방에 따른 특수의료장비 조정 및 관리	마취장비관리 - 마취사례별 기구 선정	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의사 지도하 검사·약물의 처방 및 조정	임상적 판단 - 진료지침에 따라 산소와 흡입마취제 농도, 마취심도, 마취약물 용량 처방 - 진료지침에 따라 수혈 처방 - 진료지침에 따라 마약성진통제, 비마약성 진통제 처방	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
협진·의뢰·자문연계	타과의뢰 - 필요시 타과의뢰	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
자문제공	업무협의, 자문 - 수술 전, 중, 후 진도의와 환자 상태 협의 - 수술마취 관련하여 부서 간 업무협의 - 마취 관련 자문	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
의료진 및 대상자(환자, 가족) 교육	의료인 교육, 마취팀원 교육, 인력관리 - 마취 관련 인력 교육 - 마취장비와 물품사용법 교육 - 마취전문간호사 수련교육 - 마취인력 관리 - 마취팀원의 업무 지도감독	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
질 향상	정책개발과 행정 관리, 표준화, 연구 - 마취 관련 정책 및 규정 개발에 참여 - 마취간호실무의 보람수가 개발에 참여 - 마취간호 실무지침 제·개정 - 마취실무지침 준수여부 감시감독 - 마취 분야 연구 수행 - 최신 연구 결과를 실무에 반영	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

구분	업무	1. 귀하는 다음 업무가 누가 수행할 수 있는 업무라고 생각하십니까? (복수응답 가능)	2. 귀하는 전문간호사가 현재 다음 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	3. 귀하는 다음 업무가 일반간호사 보다 전문간호사가 수행할 때 행위의 질이 더 보장된다고 생각하십니까?
호흡치료	기도유지 - 기관 삼관 없는 기도확보 - 후두경을 이용한 기관내관 삼관	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타 ① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
응급관리	응급상황 관리 - 진료시침에 따라 산·염기 불균형 발생 시 전해질 투약 - 응급처치 시행	① 의사 ② 간호사 (의사 지도하) ③ 간호사 (단독) ④ 기타	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

4. 해당 분야의 업무구분과 관련한 기타 의견

III. 전문간호사 업무 경험

※ 다음은 전문간호사로 근무한 경험, 또는 전문간호사와 함께 근무한 경험에 대한 질문입니다.

(★ 'I 간호사 업무 경력'의 3번 문항에서 ②에 응답한 경우 제외, 1-3번 문항에서 ①, ⑤에 응답한 경우 제외)

1. 귀하는 전문간호사가 일반간호사에 비해, 임상현장에서 차별성 있는 역할을 요구받고 있다고 생각하십니까?
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
2. 귀하는 전문간호사가 일반간호사에 비해, 임상현장에서 차별성 있는 역할을 수행할 수 있는 준비가 되었다고 생각하십니까?
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
3. 귀하는 간호사의 임상경력이 일정 기간 쌓이면, 일반간호사가 전문간호사 역할을 대체할 수 있다고 생각하십니까?
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
4. 귀하는 전문간호사와 일반간호사 사이에 업무 범위와 관련해 갈등이 있다고 생각하십니까?
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
5. 귀하는 전문간호사와 의사 사이에 업무 범위와 관련해 갈등이 있다고 생각하십니까?
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

IV. 전문간호사 역할 정립을 위한 개선 방안

1. 귀하는 의료기관의 의료서비스 제공 과정에서, 전문간호사의 역할을 강화해야 한다고 생각하십니까?
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

2. 다음은 전문간호사 제도 활성화를 위해 개선되어야 할 사항에 대한 의견을 묻는 질문입니다.
 - 2-1. 귀하는 전문간호사 제도 활성화를 위해, 임금인상, 승진 등 직장 내 적절한 보상이 얼마나 중요하다고 생각하십니까?
 ① 전혀 중요하지 않다 ② 중요하지 않다 ③ 중요하다 ④ 매우 중요하다

 - 2-2. 귀하는 전문간호사 제도 활성화를 위해, 전문간호사 보수 교육이나 훈련이 얼마나 중요하다고 생각하십니까?
 ① 전혀 중요하지 않다 ② 중요하지 않다 ③ 중요하다 ④ 매우 중요하다

 - 2-3. 귀하는 일반간호사와 전문간호사의 역할을 명확히 구분해야 한다고 생각하십니까?
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

 - 2-4. 귀하는 전문간호사의 업무에 대해 일반간호사와 다른 건강보험 수가를 적용해야 한다고 생각하십니까?
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

3. 현재 전문간호사의 자격은 13개 분야로 구분되어 있습니다. 귀하는 전문간호사의 자격 분야를 직무에 따라 통폐합할 필요가 있다고 생각하십니까?
 (현재 전문간호사의 자격 분야는 ① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 중양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스의 13가지입니다.)
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

3-1. (★3번 문항에서 ①에 응답한 경우 제외) 귀하는 각각의 전문간호사 자격 분야가 어떤 분야의 자격과 업무범위가 유사하다고 생각하십니까?(모두 선택)

전문간호사 자격 분야	업무범위가 유사한 자격 분야를 모두 선택해 주세요.
1. 가정	① - ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
2. 감염관리	① 가정 ② - ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
3. 노인	① 가정 ② 감염관리 ③ - ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
4. 마취	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ - ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
5. 산업	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ - ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
6. 보건	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ - ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
7. 아동	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ - ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
8. 응급	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ - ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
9. 임상	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ - ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
10. 정신	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ - ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
11. 종양	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ - ⑫ 중환자 ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
12. 중환자	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ - ⑬ 호스피스 ⑭ 없음
13. 호스피스	① 가정 ② 감염관리 ③ 노인 ④ 마취 ⑤ 산업 ⑥ 보건 ⑦ 아동 ⑧ 응급 ⑨ 임상 ⑩ 정신 ⑪ 종양 ⑫ 중환자 ⑬ - ⑭ 없음

3-2. 전문간호사 자격 분야 통합에 대한 기타 의견

4. 기타 전문간호사 제도 활성화를 위해 추가 의견이 있는 경우 작성해 주십시오.

IV. 응답자의 일반적 특성

1. 성별 ① 여 ② 남

2. 연령 만 () 세

3. 최종학력

① 대졸(2~3년제) ② 대졸(4년제) ③ 석사졸업 ④ 박사졸업

※ 긴 시간 설문에 응답해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

설문 응답 중 추첨하여 소정의 사례를 드리고자 하오니 다음 사항을 기재해 주시기 바랍니다.

이름 :

휴대폰 번호: () - -